

الاكتناز القهري وعلاقته بالتنظيم الانفعالي لدى طلاب جامعة أم القرى

علياء طاهر عابد

باحثة دكتوراه- قسم علم النفس
كلية التربية- جامعة أم القرى- السعودية
alyaa.t.abed@gmail.com

خديجة جميل حلواني

باحثة دكتوراه- قسم علم النفس
كلية التربية- جامعة أم القرى- السعودية

قبول البحث: 2021/11/27

مراجعة البحث: 2021 /10/20

استلام البحث: 2021 /10/2

DOI: <https://doi.org/10.31559/EPS2022.11.2.1>



file is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

الاكتناز القهري وعلاقته بالتنظيم الانفعالي لدى طلاب جامعة أم القرى

خديجة جميل حلواني

باحثة دكتوراه- قسم علم النفس- كلية التربية- جامعة أم القرى- السعودية

علياء طاهر عابد

باحثة دكتوراه- قسم علم النفس- كلية التربية- جامعة أم القرى- السعودية

alyaa.t.abed@gmail.com

استلام البحث: 2021/10/2 مراجعة البحث: 2021/10/20 قبول البحث: 2021/11/27 DOI: <https://doi.org/10.31559/EPS2022.11.2.1>

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد العلاقة بين الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى والفروق بين الجنسين في ذلك حسب الفئة العمرية، ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الدراسة مقياس التنظيم الانفعالي لجون وجروس 2003، ومقياس الاكتناز القهري لعبد الحميد رجيعة (2016)، وقد طبقت الدراسة على عينة بلغت (200) طالب وطالبة من طلاب جامعة أم القرى تراوحت أعمارهم بين 18-27 عامًا، وقد اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وبعد تقنين الأدوات وتطبيقها على عينة الدراسة أظهرت النتائج عدم وجود علاقة طردية بين الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي لدى عينة الدراسة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلبة والطالبات على مقياس الاكتناز القهري لصالح الطالبات، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات على مقياس التنظيم الانفعالي لصالح الطلاب، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة الأصغر سنًا والأكبر سنًا على مقياس الاكتناز القهري لصالح الأكبر سنًا، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة الأصغر سنًا والأكبر سنًا على مقياس التنظيم الانفعالي لصالح الأكبر سنًا.

الكلمات المفتاحية: الاكتناز القهري؛ التنظيم الانفعالي؛ طلاب الجامعة؛ جامعة أم القرى.

1. المقدمة:

الشباب هم أمل الأمم والشعوب، وتبذل الدول جهودًا كبيرة من أجل إعداد الشباب وتأهيلهم لقيادة الدول والشركات وغيرها من المؤسسات، وتولي الدول هذه الفئة قدرًا كبيرًا من الاهتمام وخاصة في الجامعات حيث تعتبر الجامعات موطن الشباب الذي يفجرون فيه طاقتهم الكامنة ويختبرون الحياة ويعدون للدخول في معتركها.

وتعد المرحلة الجامعية مرحلة نمو حرجة لدى بعض الطلاب؛ فهي تقابل مرحلة المراهقة المتأخرة، والتي من شأنها أن تولد لديهم بعض التوترات المرتفعة، والاضطرابات النفسية والانفعالية، إذ يتعرضون لضغوط متعددة المصادر، سواء أكانت نفسية أو اجتماعية أو مادية أو أكاديمية. (عطا الله، 2019)

ومن ضمن الاضطرابات النفسية التي قد يصاب بها طلاب المرحلة الجامعية اضطراب الاكتناز القهري ويمكن تفسير حدوث هذا الاضطراب لتلك المرحلة العمرية من خلال إسهام الصدمات النفسية التي قد يكون قد تعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة في تطوير استراتيجيات انطوائية للمواجهة والتي قد تبدأ باستجابة استغاثة وطلب العون، ولكن قد تنتهي بعواقب سلبية على المدى الطويل ومنها اضطراب الاكتناز كحيلة هروبية لتوفير الشعور بالامتلاك والأمان الزائف. (رجيعة، 2016)

ويتميز اضطراب الاكتناز (أو الاكتناز القهري) بصعوبة مستمرة في التخلص من الممتلكات أو التخلي عنها، بغض النظر عن قيمتها النقدية، فهناك حاجة قوية مدركة لحفظ الأشياء والضيق المرتبط بالتخلص منها، وبالتالي فإن اكتناز الأفراد يؤدي إلى تراكم أعداد كبيرة من الممتلكات التي تزدحم وتسبب فوضى في مناطق المعيشة إلى درجة تعرض الأفراد للخطر منها، ومن أكثر أشكال الاستحواذ انتشاراً أن يقوم الفرد بجمع أو شراء أو سرقة بعض العناصر غير المطلوبة أو التي لا يحتاج إليها ولا توجد لها مساحة متاحة. بالإضافة إلى اكتناز الأفراد كميات غير صحية من الحيوانات (عادةً القطط والكلاب، وكذلك الحيوانات الأليفة والمزرعة الأخرى)، مؤخراً فقط تم توصيف حالة "الاكتناز القهري" كاضطراب عقلي منفصل، في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، الطبعة الخامسة (DSM5). (de Sousa, 2019)

فالأكتناز القهري من الاضطرابات التي لها آثار و نتائج سلبية تؤثر على الجوانب العقلية والانفعالية والاقتصادية والاجتماعية والصحية للفرد، ومن ثم يؤثر على الأسر والجيران والمجتمعات، فتكديس الأشياء داخل وخارج المنزل يهدد حياة وأمن الأشخاص، حيث يحدث اشتعال النيران، ووقوع المسنين على الأرض، ونمو البكتيريا لعدم نظافة المكان المكسب بالأشياء، ويمنع ممارسة أنشطة الحياة اليومية داخل المنزل، مثل: إعداد الطعام، كما يسبب المشكلات الأسرية وسوء العلاقات الاجتماعية نتيجة عدم التفاعل الاجتماعي وقلة الزيارات. (عبد النبي، 2013)

وحتى وقت قريب لم يكن تشخيص وعلاج الاكتناز القهري مفهوماً جيداً، ومع ذلك فقد أشارت الدراسات في الولايات المتحدة وأوروبا إلى انتشار أعراض الاكتناز في 2-5% من السكان، ومن المعروف أن للاكتناز القهري تأثير شديد على جميع جوانب الأداء المهني والاجتماعي للشخص، كما يمكن أن يشكل مخاطر بيئية وصحية كبيرة على الفرد والآخرين. (Dissanayake, 2017)

يعد تنظيم الانفعال من العوامل المؤثرة على قدرة الفرد على التواصل الاجتماعي والاهتمام بالعلاقات الاجتماعية والتوافق الاجتماعي والانفعالي في مختلف المراحل النمائية، وخاصة في مرحلة المراهقة والتي تعتبر إحدى المراحل الحرجة في النمو الإنساني، ويشير الكثير من الباحثين إلى أن الأفراد الذين لا يستطيعون إدارة انفعالاتهم بصورة فعالة حينما يتعرضون للأحداث الحياتية السلبية اليومية يكونون أكثر عرضة للقلق والاكتئاب، كما كشفت نتائج بعض الدراسات أن القدرة على التنظيم الانفعالي يرتبط بأداء الوظائف النفسية الإيجابية والصحة النفسية، كما ارتبط التنظيم الانفعالي غير الفعال بانخفاض الصحة النفسية والعديد من الاضطرابات النفسية كالاكتئاب واضطراب الشخصية الحدية، والقلق العام، والقلق الاجتماعي، والإدمان. (عطا الله، 2019)

وتعد الانفعالات من ضروريات الحياة اليومية للفرد، فهي تقوده وتوجه قدراته وتتحكم بقراراته، لذلك فإن من الضروري جداً توافر قدر كافٍ من المهارات والاستراتيجيات التي تهدف إلى مساعدته في تنظيم انفعالاته وردود أفعاله في تلك المواقف الناتجة من تفاعله وتواصله مع الآخرين والبيئة المحيطة به، ويتم كسب هذه المهارات والاستراتيجيات في السياقات المتعددة في حياة الفرد، وتعليمه الكفاءات الوجدانية والمهارات الانفعالية، ومن هنا ظهر مصطلح التنظيم الانفعالي. (خصاونة، 2020)

وحيث إن الجامعة مكان يتسم بالنشاط والحيوية وبه الكثير الانفعالات السوية وغير السوية في بعض الأحيان، وانطلاقاً من كون طلاب الجامعة في مرحلة تحتاج إلى ضبط هذه الانفعالات حتى لا تؤثر المسار الأكاديمي والشخصي لدى الطلاب، كان لابد من توجيه الدراسات الخاصة بالصحة النفسية لدراسات سلوكيات واضطرابات وانفعالات الطلبة في هذه المرحلة والوقوف على ما يمكن أن يتحول إلى مشكلة نفسية حتى نحول كمسؤولين عن وقوع الطلبة ضحية لهذه الانفعالات والسلوكيات غير السوية، ومنها الاكتناز القهري وهل للتنظيم الانفعالي أثر أو ارتباط به، وهذا ما دعا الباحثين لهذه الدراسة.

1.1. مشكلة الدراسة وتساولاتها:

تشهد المرحلة الجامعية تغيرات في جوانب النمو المختلفة الأمر الذي يؤدي إلى تخطي الفرد انفعاليًا واجتماعيًا وذلك من أجل تحديد هويته وتأكيد ذاته بين المحيطين به.

وقد أشارت عدة دراسات كدراسة مخيمر (2014)، ودراسة نجم (2020) بانتشار الاكتناز لدى البالغين وطلاب الجامعة وأن له علاقة ببعض الأمراض النفسية كالاكتئاب والوساوس القهرية وغيرها، وأوصت هذه الدراسات بضرورة التوسع في دراسة الاكتناز والتعرف على علاقته بالتغيرات الأخرى التي قد تسببها في علاجه أو منعه أو التخفيف من حدته.

ومن خلال عمل الباحثين واحتكاكهما المباشر بطلاب الجامعات قد لاحظنا وجود بعض أعراض الاكتناز لدى كثير من الطلاب والطالبات كالإحباط والتبذير، مما حدا بالباحثين بالبحث عن متغير قد يكون له تأثير إيجابي في منع هذا المرض النفسي.

وقد وقع اختيار الباحثين على التنظيم الانفعالي حيث يؤدي التقليل الفعال للإثارة العاطفية المتزايدة على المستوى البيولوجي والسلوكي إلى زيادة قدرة الفرد على إدارة الإحباط في مواجهة التحديات الاجتماعية والأكاديمية، وإدارة القلق المحتمل، والتحكم في الأفكار والسلوك؛ كلها ضرورية للتنقل في السياق الحياتي، واستنباط التفاعلات الاجتماعية الإيجابية، والصحة العقلية، والأداء التكيفي. (Perry, N, 2020)

لذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في معرفة العلاقة بين الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي لدى عينة من طلبة جامعة أم القرى ويمكن صياغة التساؤلات الفرعية التالية:

- هل هناك علاقة بين الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي لدى عينة من طلبة جامعة أم القرى؟
- هل توجد فروق بين متوسطات درجات الاكتناز القهري لدى افراد العينة تعزى لمتغير الجنس؟
- هل توجد فروق بين متوسطات درجات الاكتناز القهري لدى افراد العينة تعزى لمتغير العمر؟
- هل توجد فروق بين متوسطات درجات التنظيم الانفعالي لدى افراد العينة تعزى لمتغير الجنس؟
- هل توجد فروق بين متوسطات درجات التنظيم الانفعالي لدى افراد العينة تعزى لمتغير العمر؟

2.1. أهداف الدراسة:

يهدف البحث الحالي إلى:

- دراسة العلاقة بين الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى.
- التعرف على الفروق في متوسطات درجات الاكتناز القهري بين (الذكور- الإناث).
- التعرف على الفروق في متوسطات درجات الاكتناز القهري بين (الفئات العمرية).
- التعرف على الفروق في متوسطات درجات التنظيم الانفعالي بين (الذكور- الإناث).
- التعرف على الفروق في متوسطات درجات التنظيم الانفعالي بين (الفئات العمرية).

3.1. أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة من جانبين، هما:

الأهمية النظرية:

- دراسة العلاقة بين الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي لدى طلبة جامعة أم القرى، مما قد يزودنا بمزيد من المعلومات حول طبيعة العلاقة بينهما في المرحلة الجامعية.
- وضع إطار نظري يحدد مظاهر وأبعاد الاكتناز القهري وكيفية قياسه وآثاره السلبية على الفرد والمجتمع، وكذا وضع إطار نظري للتنظيم الانفعالي وأهميته وأثره في تخفيف الاضطرابات النفسية وأعراضها.
- المقارنة بين متغيري (الجنس، العمر)، وذلك في مستوى الاكتناز القهري، والتنظيم الانفعالي، مما قد يمدنا بالمعلومات عن الفروق المحتملة بينهما.
- تعد من أوائل الدراسات المحلية والعربية التي تناولت الاكتناز القهري وعلاقته بالتنظيم الانفعالي، وبذلك يمكن أن تكون الدراسة الحالية نقطة انطلاق للقيام بأبحاث أخرى تدرس تلك المتغيرات.

الأهمية التطبيقية:

- تطبيق نتائج الدراسة يساهم في وضع برامج إرشادية لطلبة الجامعة لتجنب الاكتناز القهري والتقليل من أعراضه.
- تطبيق نتائج الدراسة يساعد الطلبة في تنمية التنظيم الانفعالي لديهم مما يساعدهم في مواجهة الأمراض النفسية والاضطرابات السلوكية.
- تقديم بعض المقترحات لذوي الاختصاص لمساعدة طلبة جامعة أم القرى على تجنب سلوك الاكتناز القهري، وتنظيم انفعالاتهم بما يصون الصحة النفسية لهم.

4.1. حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: تتحدد الدراسة الحالية بموضوعها، والذي اقتصر على العلاقة بين الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي، وبعينته من طلبة جامعة أم القرى.
- الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على طلبة جامعة أم القرى.
- الحدود الزمانية: تتحدد حدود الدراسة الزمانية بتاريخ تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الأول للعام 2020-2021.
- الحدود المكانية: جامعة أم القرى.

5.1. مصطلحات الدراسة:

- **الاكتناز القهري:** هو اضطراب يشير إلى وجود صعوبة في الاستغناء عن بعض الممتلكات غير الضرورية، والذي يعود إلى الشعور بالضيق المرتبط بالتخلص منها، وتراكم الممتلكات في المنزل مما يؤدي إلى فوضى وصعوبات في القيام بأنشطة الحياة اليومية. (رجيعة، 2016: 8)
- كما عرفه عبد النبي (2013: 5) بأنه " الاقتناء الزائد، وحفظ وتخزين البضائع والسلع والأشياء، وصعوبة إلقائها والتخلص من هذه الأشياء التي لا قيمة لها، أو التي لا تستعمل، وهذا السلوك يعوق الحياة اليومية داخل المنزل ويؤثر على الصحة".
- لذا يمكن تعريفه بأنه "صعوبة اتخاذ القرار في التخلي عن الأشياء التي لا يحتاجها الفرد وسوء تخزينها بغض النظر عن فائدتها"
- وتعرفه الباحثتان إجرائياً بأنه " مقدار ما يتحصل عليه المستجيبون من أفراد العينة على مقياس الاكتناز القهري المستخدم في البحث".

- **التنظيم الانفعالي:** استراتيجيات متضمنة إعادة طبيعة الأفكار والسلوكيات التي تؤثر في الانفعالات التي يمتلكها الفرد والسيطرة عليها، وكيفية الإفصاح عنها لاحقاً. (عبد الرحمن والدبابي، 2019: 548)
- كما تم تعريفه على أنه " العمليات التي تحدث عندما يحاول الفرد أن يؤثر في نوع أو كمية الانفعال الذي يخبره هو أو يخبره الآخرون من حوله". (خصاونة، 2020: 36)
- ومما سبق يمكن تعريف التنظيم الانفعالي بأنه " المقدرة على إدارة الانفعالات التي يمتلكها الفرد ومشاركتها مع الآخرين في المواقف التي يحتاجها بطريقة الصائبة "
- وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه " الدرجة التي يحصل عليها المستجيبون من أفراد العينة على مقياس التنظيم الانفعالي الذي تم استخدامه في هذا البحث".

2. الإطار النظري والدراسات السابقة:

1.1.2. الإطار النظري:

1.1.1.2. الاكتناز القهري:

الاكتناز القهري Compulsive Hoarding يعني به الجمع المبالغ فيه للأشياء مع نقص أو عدم القدرة على التخلص من غير الضروري منها، ويترتب على هذا السلوك غير السوي مشكلات سلوكية، وانفعالية، وربما صحية نتيجة الأضرار التي يسببها تكديس الأشياء على نحو قد يشكل خطورة على حياة الفرد ومن يعيشون معه أو يتعاملون معه، ويسمى بالتخزين القهري، ومتلازمة التخزين القهري، وقد يكون عرضاً لاضطراب الوسواس القهري ويؤدي إلى حالة من الفوضى المفرطة مما يكون لها آثار وخيمة. (رجيعه، 2016)

ويمكن تعريفه على أنه " الاستحواذ والفضول في التخلص من عدد كبير من الممتلكات التي تبدو عديمة الفائدة أو ذات قيمة محدودة". (Taylor, 2017)

والأشخاص المصابون باضطراب الاكتناز معروفون بجمع الأشياء أو الحيوانات الأليفة بشكل مفرط وبطريقة غير منضبطة وغير منظمة، بلا اعتبار فيما يتعلق بقيمتها النقدية، ويصاحب ذلك شعور كبير بالكرب والمقاومة للتخلي عن الممتلكات، هؤلاء الأفراد بشكل عام، يعانون من نقص الرعاية الذاتية ويعيشون في أماكن غير صحية مما يؤثر على نوعية حياتهم وحياة عائلاتهم والمجتمع. (de Fátima, 2019)

وفي عام 1947م، تم رصد أول حالة اكتناز قهري، حيث كان يعيش أخوان في منزل مكون من ثلاثة طوابق بمدينة نيويورك، الأول يدعى هومير، والثاني يدعى لانجلي، تلقت الشرطة هاتفاً أن هناك حالة وفاة بالمنزل، وعندما وصلت الشرطة وجدوا الأخ الأول ميتاً، ووجدوا المنزل مليئاً بالجرائد وعلب مياه غازية فارغة، وأثاث قديم، وأكثر من 3000 كتاب، و14 بيانو، ومولدات كهربية، وبصعوبة وصلت الشرطة إلى الطابق الثاني فوجدوا الأخ الثاني قد فارق الحياة منذ أسبوعين لأنه كان مشلولاً، ولا يستطيع الوصول إلى طعام يأكله. (عبد النبي، 2013)

ومن هذه القصة يمكن الشعور بخطورة هذا السلوك الذي قد يتسبب في الإضرار بالآخرين، وقد يصل الضرر إلى حوادث تفضي إلى الموت، مما دفع الباحثين إلى دراسة هذا السلوك وأثره على الأفراد والمجتمع.

ومن الضروري التفريق بين الاكتناز والجمع، فالجمع سلوك ينطوي على الاستحواذ على ممتلكات من نوع واحد من العناصر بكميات كبيرة مخزنة بطريقة منظمة، ليتم عرضها كمجموعات على أشخاص آخرين بسرور، بينما ينطوي الاكتناز على اقتناء العديد من الممتلكات المختلفة، وعادةً ما يتم تخزينها بطريقة غير منظمة، ولا يسمح المكتنزون لأي شخص بالوصول إليها، هذه المظاهر والاضطرابات معروفة في البيئة الطبية باسم "متلازمة اكتناز الكائن"، و"متلازمة اكتناز الحيوانات"، "اضطراب الاكتناز"، إضافة إلى "متلازمة المنزل الفوضوي"، "متلازمة الشيخوخة الناسكة". (de Fátima, 2019)

والاكتناز - في الواقع - ينظر إليه على أنه من أعراض اضطراب الوسواس القهري، ف"ال فشل في تجاهل الأشياء البالية أو عديمة الفائدة حتى عندما تكون ليس لها قيمة عاطفية" ليست سوى واحدة من ثمانية معايير لشخصية الفرد ذي اضطراب الوسواس القهري (OCPD) في DSM5. (Kalia, D, 2016)

ويتميز الاكتناز القهري بعدد من السلوكيات، مثل الغرف المزدحمة وصعوبة أو رفض التخلص من الأشياء غير الضرورية، وتسبب هذه السلوكيات مستوى كبيراً من الضيق الذي يتعارض مع سير الحياة اليومية، كما يميل الأفراد ذوي الاكتناز القهري CH إلى أن تكون مترددة، ونازعة للكمال، وغير منظمة، وغالباً ما يماطلون وتكون لديهم حاجة ملحة لحفظ والحصول على مجموعة متنوعة من الأغراض، كما لوحظ أن المكتنزين يستغرقون وقتاً أطول بكثير للفرز، وإنشاء المزيد من الأكوام، وخوض المزيد من تجارب القلق والتوتر. (St-Pierre, 2016)

ومن منظور نمائي فإن الميل إلى جمع وتخزين الأشياء والاستحواذ والاكتناز وسيلة من وسائل التكيف؛ إلا أن تزايد هذا السلوك القائم على الاكتناز يشكل عقبة كبيرة في كثير من جوانب الحياة الشخصية، والاجتماعية، والمهنية؛ حيث قد تؤدي إلى نشوب الصراع، والشعور بالحرج، والانسحاب الاجتماعي، ومخاطر صحية، ونحو ذلك مع التسليم بارتباطه عادة بالوسواس القهري. (رجيعه، 2016)

• أسباب الاكتئاب القهري:

أثبتت الدراسات فيما يتعلق بظهور أعراض الاكتئاب غالباً ما يحدث في البداية في أواخر الطفولة/ في وقت مبكر من البلوغ، ويصبح أكثر شدة سريراً على مدى دورة حياة الفرد، وقد حدد الباحثون بعض الأسباب الاجتماعية والبيولوجية، والتي ارتبطت بالاكتئاب بما في ذلك التعرض للصدمات والعوامل الجينية العصبية ومشكلات معالجة المعلومات، كما تم تحديد حالات العجز في الأشخاص الذين يقومون بالاكتئاب، والتي تشمل ضعف الذاكرة وعدم القدرة على التصنيف واتخاذ القرار والاهتمام المرضي بالأشياء. (Dissanayake, 2017)

وقد أشار عبد النبي (2013) إلى أن هناك العديد من الأسباب وراء الاكتئاب القهري، يمكن إجمالها فيما يلي:

- أ. الاكتئابيون يتجنبون اتخاذ القرار الصعب بشأن ماذا يرمي؟ وبم يحتفظ؟
 - ب. الاكتئابيون لديهم ذاكرة ضعيفة، لذا فهم يحتفظون بالأشياء لأهم يخافون أن يفقدوا الأشياء المهمة أو ينسوا المكان الذي وضعوها فيه.
 - ج. الاكتئابيون لديهم خبرات مؤلمة وصادمة في الطفولة، وإيذاء جسدي وجنسي، ونقص الشعور بالأمن خلال فترة الطفولة، والمرض النفسي للأبوين.
 - د. الاكتئابيون يتعاطون الكحول، ولديهم أحداث حياة صادمة، مثل: موت أحد الأقرباء، الطلاق.
 - هـ. الاكتئابيون معظمهم يعيشون بمفردهم، وليس لديهم شريك في الحياة، ومن هنا الارتباط الشديد بالأشياء.
- كما أشارت رجيعة (2016) إلى أن هناك جملة من أسباب وعوامل الخطورة والتي يمكن أن تعجل بظهور اضطراب الاكتئاب وهي:
- أ. العمر: يبدأ الاكتئاب عادة في مرحلة المراهقة المبكرة في سن 12 عاماً ويزداد الأمر سوءاً مع التقدم في العمر، إلا أن علماء التحليل النفسي أشاروا بأنه تبدأ بوادره في مرحلة الطفولة المبكرة.
 - ب. تاريخ العائلة: إن وجود أفراد ضمن العائلة عانوا من اضطراب الاكتئاب القهري هو أحد العوامل المؤدية لاحتمالية ظهور هذا الاضطراب لدى أفراد آخرين ضمن الجيل التالي لجيل الكبار.
 - ج. الأحداث المجردة والظروف الضاغطة: حيث تسهم أحداث الحياة الشاقة والضغط والتعرض لصدمات كحريق المنزل، أو ضياع ثروة، أو فقدان الشعور بالأمان إلى تزايد الرغبة في الاكتئاب كملاذ آمن في مواجهة هذه الظروف مستقبلاً. وهو حل غير توافقي علمياً إلا أنه بالنسبة للفرد المضطرب هو طوق نجاة لإعادة الشعور بالأمان المفقود.
 - د. الشعور بالعزلة الاجتماعية والوحدة النفسية: حيث يجد من يشعرون بهما في الاكتئاب وجمع الأشياء ملاذاً آمناً، ووسيلة لتعويض شعورهم بالعزلة، وهذا يفسر إنفاق هؤلاء جمع المجموعات وتخزينها هو لتحقيق أهدافهم في بلوغ الكمال وأنهم على الرغم من اتهام البعض لهم بأنهم بخلاء ومقهرون لكنهم ومن أجل بلوغ هدف وهي تتعلق بالكمال فإنهم يتحملون من أجله كل تلك المصاعب والمشاق.
 - هـ. الكمالية: حيث يشعر هؤلاء بأن جمع المجموعات وتخزينها هو لتحقيق أهدافهم في بلوغ الكمال وأنهم على الرغم من اتهام البعض لهم بأنهم بخلاء ومقهرون لكنهم ومن أجل بلوغ هدف وهي تتعلق بالكمال فإنهم يتحملون من أجله كل تلك المصاعب والمشاق.
- باختصار، هناك مجموعة من العوامل البيولوجية النفسية والاجتماعية تم تحديدها على أنها يحتمل أن تساهم في تطور صفات الاكتئاب لدى الأفراد.

• أعراض الاكتئاب القهري:

أشار Vilaverde (2017) لأعراض الاكتئاب القهري وفقاً للمعايير التشخيصية لاضطراب الاكتئاب في التشخيص والدليل الإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة (DSM-V)، كالتالي:

- أ. صعوبة مستمرة في التخلص من الممتلكات أو التخلي عنها بغض النظر عن قيمتها الفعلية.
- ب. ترجع هذه الصعوبة إلى الحاجة المتصورة لحفظ الأشياء وإلى الضيق المرتبط بالتخلص منها.
- ج. صعوبة التخلص من الممتلكات يؤدي إلى تراكمها، مما يسبب ازدحاماً وتكدساً في مناطق المعيشة المستغلة بشكل كبير، وبالتالي يضر بالاستخدام المقصود.
- د. يتسبب الاكتئاب في قلة أو ضعف كبير في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من مجالات الأداء المهمة (بما في ذلك المحافظة على بيئة آمنة للذات وللآخرين).
- هـ. لا يُعزى الاكتئاب القهري إلى حالات طبية أخرى (مثل الإصابة الدماغية وأمراض الأوعية الدموية الدماغية ومتلازمة برادر ويلي).
- و. لا يمكن تفسير الاكتئاب بشكل أفضل إلا من خلال أعراض اضطرابات عقلية أخرى (على سبيل المثال، الهواجس في اضطراب الوسواس القهري، انخفاض الطاقة في الاضطراب الاكتئابي المتقدم، الأوهام في انفصام الشخصية أو اضطراب ذهاني آخر، قصور إدراكي في اضطراب الإدراك العصبي الرئيسي، والمصالح المقيدة في اضطراب طيف التوحد).

وإذا كانت هذه هي الأسباب والأعراض فإن المتخصصين قد وضعوا نظريات لتفسير هذا السلوك يمكن عرضها فيما يلي:

• نموذج فورست وهارت (Frost and Hart) المفسر للاكتئاب القهري:

اقترح كل من فورست وهارت (Frost and Hart) نموذجاً معرفياً سلوكياً يربط الاكتئاب القهري بأربعة مجالات: (Pogossian, 2016)

- أ. العجز في معالجة المعلومات: تشمل أوجه القصور في معالجة المعلومات: الصعوبات في اتخاذ القرار فيما يتعلق بالملكات، وصعوبة التنظيم وتصنيف العناصر، وانخفاض الثقة في الذاكرة، والأحكام غير الدقيقة حول أهمية تذكر أجزاء معينة من المعلومات، وتؤدي هذه الأوجه المحددة إلى اقتناء وحفظ العناصر للاستخدام المستقبلي والقيمة النقدية.
- ب. مشاكل الارتباط العاطفي: تشمل المشكلات المتعلقة بالارتباط العاطفي، الارتباط العاطفي بالملكات المادية التي تعمل كأحداث سابقة ذات مغزى.
- ج. مشكلة تجنب السلوك: يتعلق تجنب السلوك بالصعوبة التي يواجهها المرضى في التخلص من العناصر كطريقة لتجنب مشاعر القلق بشأن اتخاذ القرارات، ومشاعر الخسارة، والمهمة الهائلة المتمثلة في الفرز الفعلي وإزالة سنوات من الفوضى المكتسبة.
- د. المعتقدات الخاطئة حول طبيعة الممتلكات: تركز المعتقدات الخاطئة حول طبيعة الممتلكات بالسلامة التي توفرها الممتلكات، والحاجة المتبادلة لحماية العناصر وإاحتاحتها للاستخدام في المستقبل، والمعتقدات حول الكمال والخوف من الفشل إذا تم تجاهل عنصر مهم عن طريق الخطأ.
- وقد أكدت العديد من الدراسات أنه يمكن قياس الاكتناز القهري من خلال قياس توافر بعض الاضطرابات لدى الفرد تم تحديدها في الأبعاد التالية: الوسواس القهري: وهو عبارة عن أفكار أو اندفاعات بصور متكررة وثابتة، تُختبر في وقت ما أثناء الاضطراب باعتباره مقتحمة متطفلة وغير مرغوبة، وتسبب عند معظم الأفراد قلقاً أو إحباطاً ملحوظاً (الحمادي، دت، 102)
- القلق والتوتر: وهو شعور الفرد بالفزع بسهولة حول الحالة الصحية الشخصية. (الحمادي، دت، 125)
- عدم الثقة بالنفس: الحاجة إلى الآخرين في تولي المسؤولية بالنسبة لمعظم المجالات الرئيسة في حياته أو حياتها. (الحمادي، دت، 249)
- حب التملك: ويتمثل في إشباع الحاجات مع النزوع للاستحواذ على مستوى العاطفة في مراحل النمو المختلفة. (الشريبي، 2016)
- العجز عن الأداء الصحيح: ويعني صعوبات في القيام بأنشطة الحياة اليومية لدرجة أنها تمثل خطراً كبيراً على الفرد نتيجة تراكم الممتلكات بالمنزل مما يؤدي إلى فوضى.
- الفوضى: وهي التسبب في حدوث حالة من التشوش والضيق داخل المنزل بسبب تكديس أغراض محدودة القيمة ولا تتناسب مع تصميم المسكن لاستيعاب تلك الأشياء. (رجعية، 2015، 8)
- العزلة الاجتماعية: وتعني الإخفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية بشكل مناسب والافتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي، مما يؤدي إلى غياب الفرد بشكل كامل أو شبه كامل عن التواصل مع الناس والمجتمع، بحيث يخلق لنفسه عالماً يخصه وحده، وفي الغالب العزلة مرتبطة بإرادة الشخص. (عبدالله، 2007، 136)

2.1.2. التنظيم الانفعالي:

تعود فكرة أنه يمكننا تغيير مشاعرنا (بدلاً من تجربتها بشكل سلبي) إلى آلاف السنين، وفي العصر الحديث، تم التعبير عن هذه الفكرة في العمل التأسيسي النظري والتجريبي على الدفاعات النفسية (فرويد، 1946) والتوتر والتأقلم (لازاروس وفولكمان، 1984)، ثم في التسعينيات، بدأ مجال التنظيم الانفعالي (ER) في الظهور كمجال بحثي متميز في التأثير على العواطف والانفعالات، وما يميز التنظيم الانفعالي عن سابقه أنه محدد زمنياً، مرتبط ظاهرياً، ومثبت (إيجابياً أو سلبياً). (McRae, 2020)

وقد ظهر مفهوم تنظيم الانفعال لأول مرة في المجال النفسي في عام 1990 م على يد Gross، وذلك عندما قدمه من وجهة نظر علم النفس الاجتماعي مؤكداً على توظيف مهارات تنظيم الانفعال في تعديل الانفعالات المختلفة، حيث عرفها Gross بأنها العمليات الشعورية أو اللاشعورية التي يؤثر من خلالها الفرد على انفعالاته وكيفية مواجهتها والتعبير عنها، وكذلك تعرف على أنها مجموعة من المهارات المختلفة تسهم في تنظيم الخبرات والمواقف الناتجة عن تفاعل الفرد مع بيئته. (مصطفى، 2019، 378)

ويمكن تعريف التنظيم الانفعالي على أنه "مجموعة من العمليات البيولوجية والسلوكية التي تعمل على تعديل أو الحفاظ على أو تعزيز كثافة وتكافؤ الخبرات العاطفية لتحقيق الهدف المنشود، بالإضافة إلى أنه تم تصورها على أنها مكون أساسي من الكفاءة العاطفية. (Perry, N, 2020)

كما تم تعريفه على أنه "قدرة الفرد على السيطرة على انفعالاته عن طريق خفض العمليات المولدة للانفعالات السلبية من أجل إعادة تنظيم الوجدان وزيادة الانفعالات الإيجابية لتعزيز الشعور بالسعادة وتجنب الشعور بالألم". (الشبي، 2019)

ويختلف الأفراد في معتقداتهم الضمنية حول الانفعالات؛ فبعضهم يؤمن أن الانفعالات ثابتة، وهم من يطلق عليهم أتباع نظرية الكيان Entity Theory. ويمتاز هؤلاء بأنهم ينظرون إلى انفعالاتهم على أنها ثابتة ومن الصعوبة التحكم في مسارها مهما حاول الفرد تغييرها، كما يمتازون كذلك بالميل نحو تجنب التنظيم للتأثيرات السلبية ويستخدمون الخبرات التجنبية كاستراتيجيات لحماية الذات؛ إذ أنهم ينظرون إلى التأثيرات غير السارة التي يواجهونها يومياً على أنها سلبية وخطيرة ومهددة وبالتالي يميلون إلى تفادي التأثيرات السلبية كالاتصال التجريبي سواء عن طريق صرف انتباههم عن المشاعر غير السارة أو عن طريق كبت مشاعرهم، ويقوم هؤلاء الأفراد بتجنب الأحداث والمواقف المشابهة، فمثلاً الأفراد الذين يخافون من الطيران يميلون إلى تجنب التفكير في ذلك كما سوف يتجنبون المواقف التي يكون فيها الحديث عن الطيران. (عبد الرحمن والدبابي، 2019)

وعلى الطرف الآخر، ثمة فريق يؤمن بأن الانفعالات تتغير ويطلق عليهم أصحاب النظرية التزايدية incremental theory إذ يرون أن الانفعالات قابلة للتغيير ويمكن التحكم بها وتغييرها، وعلى العكس من نظرية الكيان فإن النظرية التزايدية قد لا يحكم الفرد أو يقيم التأثير غير السار على أنه سلبي،

فقد يكونون مهتمين باستجاباتهم الانفعالية من أجل أن يمتلكوا الرؤية التي تساعدهم في الفهم كالتحكم في حالات الانفعال، وبالتالي فالأحداث التي قد تحمل مشاعر سلبية لا ينبغي تجنبها في حد ذاتها إنما ينبغي الاقتراب منها كما يمكن التعلم منها، فمثلاً لو كان الفرد الذي يتبنى النظرية التزايدية يشعر بالخوف من الطيران فإنه عوضاً عن صرف انتباهه عن الموضوع قد يبدأ بالتساؤل حول كيفية قدوم هذه الانفعالات ومن أين جاءت بل وقد يسعى نحو فرص التعلم أكثر حول مخاوفه كورشة عمل تدور حول الطيران، كما أنهم ينهكون في تفسير الأحداث السياقية بشكل أكثر مرونة، كما يستخدمون التنظيم الذاتي التكيفي من أجل زيادة احتمالية تحقيقهم للنجاحات. (عبد الرحمن والدبابي، 2019)

وعن أهمية التنظيم الانفعالي فقد أكدت الأدبيات على أنها تلعب دوراً أساسياً في النمو السوي للأفراد سواء في الجانب الوجداني والاجتماعي والصحي وعلى النقيض تؤدي مشكلات التنظيم الانفعالي إلى الأمراض والاضطرابات النفسية واضطرابات المزاج، كما أنها تتيح للفرد التحكم في انفعالاته تجاه الأحداث المختلفة وتؤدي إلى الاستجابة بمرونة تجاه الأحداث المؤلمة أو الضاغطة، مما يؤدي إلى إحداث حالة من التوافق النفسي لديهم، كما تساهم في تعديل نظرتهم إلى الحياة وجعلها أكثر إيجابية؛ وتزيد من ثقتهم بأنفسهم. (مصطفى، 2019)

كذلك يعمل التنظيم الانفعالي على تحديد الاستراتيجيات المسؤولة عن عمليات توجيه مسار الانفعال ويمكن أن تكون العمليات صريحة أو ضمنية، فالعديد من حالات تنميط التنظيم الانفعالي هي صريحة، وبالتالي واعية، فعندما نحاول جاهدين أن نبذل هادئين على الرغم من أننا قلقون جداً قبل الكلام أو عندما نحاول أن ننظر إلى الجانب المشرق من نتيجة سيئة فنشجع أنفسنا، ومع ذلك يمكن أيضاً أن تكون عمليات تنظيم الانفعالات ضمنية وتتم دون وعي شعوري مثل إخفاء المودة التي يشعر بها الفرد تجاه شخص آخر مخافة أن يتم رفضه، كما يعمل التنظيم الانفعالي بالتأثير على ديناميات الانفعال، فبالاعتماد على أهداف الفرد فإن التنظيم الانفعالي قد يزيد أو يقلل من الكمون أو زمن الاستثارة وحجمها ومدتها، أو إزاحة الاستجابة الانفعالية، والتنظيم الانفعالي أيضاً قد يغير من درجة إسهام مكونات الاستجابة الانفعالية التي تزيد من حدة الانفعال، مثل: تغير الخبرات الانفعالية والفسيولوجية في الاستجابة عند غياب السلوك الموجه. (عبادي وأمين، 2019)

• نموذج جروس المفسر للتنظيم الانفعالي:

ميز جروس Gross بين جانبين للتنظيم الانفعالي هما: (الشيخي، 2019)

الجانب الأول: يتضمن عمليات التنظيم التي تشمل ما يأتي:

1. اختيار الموقف: ويتضمن القرب المتعمد من المواقف التي يرى الفرد أنها تؤدي إلى انفعالات سارة، وتجنب المواقف التي يرى الفرد أنها تؤدي إلى انفعالات غير سارة من أجل تنظيم الانفعالات.
 2. تعديل الموقف: قد لا يمكن تجنب المواقف غير السارة، وبالتالي فإنه يتطلب من الفرد تعديل الموقف غير السار لتعديل أثره السلبي.
 3. تحويل الانتباه: عندما يجد الفرد نفسه في موقف يمكن أن يثير استجابة غير سارة، فإنه يستطيع أن يغير محور الانتباه من خلال عدم تركيز الانتباه على الجوانب المثيرة للانفعالات، وتركيز الانتباه على نشاط بديل غير انفعالي، وتوجيه الانتباه نحو الانفعالات وعواقبها.
 4. التغيير المعرفي: يحدث هذا التغيير المعرفي عندما يغير الأفراد طريقة تفكيرهم في موقف ما من أجل رفع أو خفض دلالاته الانفعالية.
- الجانب الثاني: ويتضمن تعديل الاستجابة التي تحدث بعد فشل الاستراتيجيات الأخرى وتوليد الانفعال غير السار، وهذا النوع من التنظيم يسمح للفرد بتعديل خبرة الانفعال عن طريق وسائل فسيولوجية أو سلوكية.

ويتضمن النموذج المقترح استراتيجيتين يتمثلان في:

1. إعادة التقييم المعرفي: وتحدث مبكراً في عملية توليد الانفعال، وتتضمن إعادة هيكلة الموقف الانفعالي معرفياً، وتعمل على إعادة صياغة وتغيير طريقة الفرد في تفكيره حول الموقف والعمل على تقليل تأثيره الانفعالي السلبي.
2. قمع التعبير الانفعالي: تركز هذه الاستراتيجية على الاستجابة، وحدوثها يتم متأخراً في عملية توليد الانفعال حال تنشيط الانفعال، ويتضمن القمع التحكم في الانفعالات بعدم التعبير، وحتى منع السلوكيات المعبرة عنها.

• استراتيجيات التنظيم الانفعالي:

تعددت استراتيجيات التنظيم الانفعالي، ويمكننا عرض بعضها على النحو التالي: (عفيفي، 2016)

- أ. استراتيجية لوم الذات Self-blame، والتي تشير إلى الأفكار التي يلوم فيها الفرد نفسه في ضوء الخبرات التي مر بها.
 - ب. استراتيجية القبول Acceptance، والتي تشير إلى قبول الأفراد للأفكار والاستسلام لها في ضوء خبراتهم السابقة عن الأحداث التي مروا بها.
 - ج. استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي positive reappraisal، والتي تشير إلى الأفكار التي ترتبط بالمعنى الإيجابي للحدث من حيث نمو الشخصية.
 - د. استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي positive refocusing، والتي تشير إلى تركيز الفرد على الأفكار المرحية والسارة بدلاً من التفكير في الحدث الفعلي.
- مما سبق يتضح لنا أن التنظيم الانفعالي سلوك يمكن أن يساهم في التخفيف من بعض الاضطرابات السلوكية الأخرى ومنها الاكتناز القهري حيث يستطيع الفرد الذي يتسم بالتنظيم الانفعالي من تعديل أفكاره نحو الأشياء التي يرغب في اقتنائها وتجميعها رغم أنها لا قيمة لها مادية أو معنوية ويجب التخلص منها، لذا هدفت الدراسة الحالية لدراسة هذين المتغيرين للتوقف على العلاقة بينهما وكيفية الإفادة من التنظيم الانفعالي في تعديل أو علاج سلوك الاكتناز القهري.

2.2. الدراسات السابقة:

على الرغم من تعدد الدراسات التي تناولت الاكتناز القهري في الأدبيات الأجنبية، إلا أن هناك ندرة من الدراسات المعنية بهذا الموضوع على المستوى العربي، ومنها:

- دراسة عبد النبي (2013)، والتي جاءت بعنوان "سلوك الاكتناز القهري"، وفيها قامت الباحثة بدراسة نظرية لبعض المفاهيم المتعلقة بسلوك الاكتناز القهري، حيث هدفت الدراسة إلى التعريف بسلوك الاكتناز القهري ومحكات تشخيصه، توضيح ارتباط الاكتناز القهري والعصاب القهري، وكذلك ارتباط الاكتناز القهري ببعض الاضطرابات النفسية الأخرى، علاقة الاكتناز القهري بالعمر، توضيح العوامل المسببة لسلوك الاكتناز القهري، النماذج والنظريات المفسرة له، الآثار السلبية لسلوك الاكتناز القهري، وأخيراً علاج سلوك الاكتناز القهري، وعلى ضوء تحليل الدراسات السابقة، قامت الباحثة بتقديم بعض التوصيات والمقترحات.
- دراسة رجيلة (2016)، والتي جاءت بعنوان "الاكتناز القهري وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية والنفسية والاجتماعية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية"، هدفت الدراسة إلى بحث التداخل بين اضطراب الاكتناز والوسواس القهري وتحديد نقاط التداخل والاختلاف بينهما، وتحديد أهم المؤشرات النفسية والاجتماعية المميزة لاضطراب الاكتناز واختبار مدى صدق المؤشرات أو المحددات الثمانية الواردة في الإصدار الحديث من DSM-5 في ثقافة حضارية أخرى غير الثقافية الأمريكية التي وضع فيها الدليل. ومن ثم وضع أداة محلية في ضوء ما اتفقت عليه الدراسات والأدلة لتشخيص اضطراب الاكتناز تتمتع بمؤشرات صدق وثبات مرتفعة ويمكن الاعتماد عليها بثقة تامة. كما هدفت إلى بحث علاقة بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية والمعرفية ذات الصلة باضطراب الاكتناز، وكذا أثر بعض المتغيرات الديموغرافية على هذا الاضطراب الحديث دراسة وليس الحديث وجوداً.
- كما قامت نجم (2020) بدراسة على الجامعات المصرية هدفت إلى تحديد علاقة سلوك الاكتناز القهري ببعض المتغيرات النفسية (القصور في اتخاذ القرار- الكمالية العصبية- الاكتئاب) لدى طلاب كلية التربية جامعة المنوفية بجمهورية مصر العربية، ودراسة إمكانية التنبؤ بالاكتناز القهري من خلال هذه المتغيرات واستخدمت الدراسة مقياس الاكتناز القهري ومقياس القصور في اتخاذ القرار والكمالية العصبية والاكتئاب وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاكتناز والمتغيرات النفسية موضوع البحث وأنه يمكن التنبؤ بسلوك الاكتناز من خلال وجود هذه المتغيرات لدى الفرد، وتوصلت إلى أن الكمالية العصبية هي الأكثر ارتباطاً بسلوك الاكتناز القهري، وأوصت بضرورة البحث في متغير الاكتناز القهري وعلاقته بمتغيرات أخرى يمكنها التخفيف من حدته أو علاجه.
- بينما تعددت وتنوعت الدراسات الأجنبية التي تناولت الاكتناز القهري مثل:
- دراسة (Dissanayake, 2017)، والتي جاءت بعنوان "الدور الناشئ لأخصائي العلاج المهني في تقييم ومعالجة الاكتناز القهري: دراسة استكشافية"، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الأخصائي المهني في تقييم ومعالجة الاكتناز القهري، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الكمي، وقد تمت الدراسة في المملكة المتحدة، وتمثلت عينة الدراسة في مجموعة من المعالجين المهنيين العاملين في Health Trust داخل المملكة المتحدة، وتمثلت أداة الدراسة في استبانة مفتوحة من تصميم الباحثة لعرض تجربتهم مع الاكتناز، وجهات النظر حول دور العلاج المهني، والاحتياجات التدريبية المتصورة، وتوصلت الدراسة إلى أن معظم المبحوثين واجهوا اكتنازاً عملياً (مرضى بالاكتناز القهري)، تم تصنيف الهدف العلاجي، ثم تم القيام باستراتيجيات التعديل البيئي، وتطوير الاستراتيجيات التنظيمية، وما سبق كان البروتوكول الخاص بمعالجة الاكتناز القهري.
- ودراسة (Taylor, 2017)، والتي جاءت بعنوان "دور التنظيم الانفعالي في الاكتناز القهري"، وقد هدف هذا المشروع المكون من 3 دراسات إلى التحقق مما إذا كانت صعوبات التنظيم الانفعالي (ER) متورطة في الإصابة بالاكتناز القهري، وتحقيقاً لهذا الهدف، أجريت ثلاث دراسات. وسنكتفي بعرض الدراسة الأولى، والتي تمثلت في تحقيق تجريبي لصعوبات ER واثنين من جوانب الاندفاع المستندة إلى العاطفة (الإلحاح السلبي والإيجابي)، وأشارت النتائج إلى أن صعوبات ER الكلية كانت مرتبطة بشكل كبير بأعراض الاكتناز والمعتقدات، وتنبأت بشكل كبير بصعوبة التخلص، والاكتساب، وأعراض الاكتناز الكلية، حتى بعد التحكم في المتغيرات المشتركة ذات الصلة (أي أعراض الوسواس القهري والاكتئاب العام)، كما تم العثور أيضاً على ارتباط كل من الإلحاح السلبي والإيجابي بشكل كبير بأعراض الاكتناز والمعتقدات، على الرغم من أنه تم العثور على الإلحاح السلبي ليكون المؤشر البارز على أعراض الاكتناز.
- أما عن الدراسات التي تناولت التنظيم الانفعالي، فقد تعددت وتنوعت في الأدبيات سواء العربية والأجنبية، فمن الدراسات العربية:
- دراسة عفيفي (2016)، والتي جاءت بعنوان "استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي المنبئة بالتذكر طويل الأمد"، وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي المنبئة بالتذكر طويل الأمد. واعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي. وتكونت مجموعة الدراسة من 250 طالبة من طالبات الصف الأول الثانوي، وتمثلت أدوات البحث في مقياس الذاكرة طويلة الأمد، مقياس استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي. وجاءت نتائج البحث مؤكدة على أن استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط تسهم في التنبؤ بالتذكر الدلالي، لا تسهم استراتيجية لوم الذات واستراتيجية لوم الآخرين واستراتيجية القبول واستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي واستراتيجية إعادة التركيز الإيجابي واستراتيجية الاجترار لاستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي في التنبؤ بالتذكر الدلالي، كما لا تسهم استراتيجية لوم الذات واستراتيجية لوم الآخرين واستراتيجية القبول

واستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي واستراتيجية إعادة التركيز الإيجابي واستراتيجية الاجترار واستراتيجية إعادة التركيز على التخطيط لاستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي في التنبؤ بالتذكر الإجرائي. كما أكدت النتائج على أن الدرجة الكلية لاستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي لا تسهم في التنبؤ بالتذكر الدلالي، وأن الدرجة الكلية لاستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي لا تسهم في التنبؤ بالتذكر الإجرائي.

- **دراسة عبد الحميد (2018)**، والتي جاءت بعنوان "اليقظة العقلية وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة"، وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى اليقظة العقلية وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة، والتعرف على أكثر استراتيجيات التنظيم الانفعالي الأكاديمي شيوعاً، والتعرف على إمكانية التنبؤ بالتنظيم الانفعالي الأكاديمي من خلال اليقظة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (200) طالب وطالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية من طلاب كلية التربية بواقع (107) طالبة، (93) طالباً، واستخدمت الدراسة مقياس اليقظة العقلية إعداد (Droumana et al, 2018) ترجمة الباحثة، ومقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي إعداد (Buric et al, 2016) ترجمة الباحثة، وأشارت النتائج إلى: ارتفاع مستوى اليقظة العقلية لدى طلاب الجامعة، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين اليقظة العقلية واستراتيجيات التنظيم الانفعالي الأكاديمي، كما أن أكثر استراتيجيات التنظيم الانفعالي الأكاديمي شيوعاً كانت تنمية الكفاءة، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في اليقظة العقلية بين الذكور والإناث، ووجود فروق بين الذكور والإناث في بعض استراتيجيات التنظيم الانفعالي الأكاديمي، كما يمكن التنبؤ بالتنظيم الانفعالي الأكاديمي من خلال اليقظة العقلية).
- **دراسة الصبان وآخرين (2020)** والتي استهدفت الكشف عن مستوى التنظيم الانفعالي وعلاقته بدافع الإنجاز لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة باستخدام مقياس جروس للتنظيم الانفعالي ومقياس دافعية الإنجاز للسرحد، وطبق الأدوات على عينة من طالبات جامعة أم القرى بلغت 147 طالبة وتوصلت النتائج إلى وجود مستوى متوسط من المن التنظيم الانفعالي وكان أكثر استراتيجيات التنظيم شيوعاً هي استراتيجية إعادة التقييم يليها استراتيجية الكتمان، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التنظيم الانفعالي ودافع الإنجاز.

وبعد هذا العرض يتضح للباحثين أن هناك أوجه اتفاق واختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة حيث إن الدراسات السابقة اتفقت مع الدراسة الحالية في دراسة كل متغير على حدة أو علاقته بمتغيرات أخرى وكذا استخدام المقاييس التي تم اعتمادها بعد إعادة ضبطها وتعديلها لتناسب مع عينة كل دراسة، ولم تقم أي منها بدراسة العلاقة بين متغير الاكتناز القهري كسلوك سلبي ومتغير التنظيم الانفعالي كسلوك إيجابي يمكنه المساهمة في علاج الاكتناز القهري.

3. إجراءات الدراسة:

3.1. منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وذلك بهدف التعرف على مستوى الاكتناز القهري، والتنظيم الانفعالي، والعلاقة بينهم لدى طلبة جامعة أم القرى والفروق بين الذكور والإناث، والفئات العمرية في مستوى الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي.

3.2. أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثتان أدوات الدراسة التالية:

- مقياس التنظيم الانفعالي ل (جون وجروس 2003)
- مقياس الاكتناز القهري من إعداد الباحث عبد الحميد رجيعة (2016)

3.3. ضبط أداتي الدراسة:

قامت الباحثتان بدمج المقياسين في بعضهما من خلال خمسة أبعاد: الأبعاد الثلاثة الأولى خاصة بمقياس الاكتناز القهري والبعدان الرابع والخامس بمقياس التنظيم الانفعالي، وذلك لتسهيل عملية التطبيق في جلسة واحدة، وذلك مراعاة لظروف الطلبة والطالبات.

أولاً: الصدق الظاهري للمقياس:

قامت الباحثتان بتعديل أبعاد مقياس الاكتناز القهري بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة واختيار الأبعاد الثلاثة (النفسي- المعرفي السلوكي- الاجتماعي) وتضمن كل بعد الفقرات التالية على الترتيب (2-13) وكذا اختيار البعدين الخاصين بالتنظيم الانفعالي (الكتب- إعادة التنظيم) وتضمن كل بعد (4-6) على الترتيب وقامتا بعرض المقياس على عشرة من المحكمين ذوي الاختصاص في علم النفس والصحة النفسية بجامعة أم القرى، وقد أبدى المحكمون بعض الملاحظات في تعديل بعض الفقرات وإعادة صياغتها لغوياً وقد قامت الباحثتان بتعديلها.

ثانياً: ثبات أداة الدراسة:

يقصد بثبات أداة الدراسة (المقياس) أن يعطى هذا المقياس نفس النتيجة لو تم إعادة تطبيقه أكثر من مرة، وتحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى أن ثبات المقياس يعني الاستقرار في النتائج وعدم تغيرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة تطبيقه على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية

معينة، ولقياس مدى ثبات أداة الدراسة (المقياس) استخدمت الباحثان طريقة معامل (ألفا كرونباخ)، للتأكد من ثبات أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (20) مبحوثاً، وقد تم استبعاد تلك العينة الاستطلاعية من العينة الكلية عند التطبيق، والجدول رقم (1)، يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة.

جدول (1): معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة			
المحور	عدد الفقرات	الثبات	الترتيب
الاكتناز القهري	21	0.779	
البعد الأول: النفسي	13	0.793	2
البعد الثاني: المعرفي السلوكي	6	0.600	4
البعد الثالث: الاجتماعي	2	0.541	5
التنظيم الانفعالي	10	0.881	
البعد الرابع: الكبت	4	0.78	3
البعد الخامس: إعادة التقييم	6	0.89	1

يتضح من الجدول رقم (1) أن معامل الثبات العام لمجاور الدراسة مرتفع حيث تراوح ثبات المحاور ما بين (0.541) كحد أدنى، وبين (0.793) كحد أعلى، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة معقولة من الثبات يمكن الاعتماد عليها.

ثالثاً: صدق الاتساق الداخلي:

يقصد بالاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات المقياس مع المحور الذي تنتمي إليه هذه الفقرة ويتم التحقق من وجود صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معاملات الارتباط لسيرمان بين درجة كل فقرة من فقرات المحاور، والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وذلك بهدف التحقق من مدى صدق المقياس ككل، علماً بأن المقياس العام هو 31 فقرة، موزعة على 5 محاور رئيسية تغطي متغيرات البحث.

محاور متغير الاكتناز القهري:

المحور الأول: النفسي، ويتكون من (13) فقرة.

المحور الثاني: يمثل المعرفي السلوكي، ويتكون من (6) فقرات.

المحور الثالث: يمثل الاجتماعي، ويتكون من (2) فقرة.

محاور متغير التنظيم الانفعالي

ويمثلها المحوران الرابع والخامس، وهي كما يلي:

المحور الرابع: يمثل الكبت، ويتكون من (4) فقرات.

المحور الخامس: يمثل إعادة التقييم، ويتكون من (6) فقرات.

وفيما يلي عرض لنتائج التحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة وفق الآتي:

نتائج الاتساق الداخلي:

أولاً: أبعاد الاكتناز القهري

جدول (2): معامل الارتباط لفقرات محور النفسي مع الدرجة الكلية لنفس المحور			
رقم الفقرة	البعد الأول: النفسي	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	هل تملك الأشياء القديمة والتي قد لا تحتاجها وتحافظ عليها؟	**0.638	0.000
2	هل تجد صعوبة في التخلص من الأشياء التي لا تحتاجها؟	**0.609	0.000
3	ما مدى شعورك بالضيق عندما تنخلص من أشياء قد لا تحتاجها حالياً؟	**0.644	0.000
4	ما مقدار شعورك بالأسى عندما لا تستطيع الحصول على شيء تريده؟	**0.425	0.000
5	هل تشعر بأنك مغلوب على أمرك في البحث عن العروض المجانية عند التسوق؟	**0.476	0.000
6	إلى أي مدى تشعر برغبة شديدة في الشراء أو الحصول على أشياء مجانية لا يوجد لديك حاجة ملحة إليها؟	**0.451	0.000
7	تسيطر عليك رغبة في الحصول على ما لدى غيرك من ممتلكات؟	**0.343	0.000
8	ما مقدار رغبتك في الاحتفاظ بأشياءك حتى ولو كانت بلا فائدة رغم ضيق المساحة المتاحة؟	**0.694	0.000
9	تشعر بالضيق في منزلك بسبب الأشياء المكسدة؟	**0.464	0.000
10	هل تسيطر على دوافعك في التمسك بممتلكاتك حتى ولو كانت بلا قيمة؟	**0.565	0.000
11	إلى أي مدى تشعر بالضيق بسبب عاداتك في جمع مقتنياتك؟	**0.598	0.000
12	هل ترغب في الاستحواذ على الأشياء التي قد تكلفك صعوبات مالية؟	**0.446	0.000
13	إلى أي مدى ترغب في امتلاك شيء وتعلم أنك لن تستخدمه نهائياً؟	**0.510	0.000

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05=α).

يوضح جدول (2) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور النفسي والدرجة الكلية لنفس محور النفسي، والذي يوضح أن معاملات الارتباط المبينة، دالة عند مستوى معنوية ($\alpha=0.05$)، وبذلك يعتبر المحور صادق لما وضع لقياسه.

جدول (3): معامل الارتباط لفقرات محور المعرفي السلوكي مع الدرجة الكلية لنفس المحور

رقم الفقرة	البعد الثاني : المعرفي السلوكي	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	هل تمتلئ غرفتك الخاصة بأغراض تعيقك عن الحركة ؟	**0.526	0.000
2	عند البحث عن أغراضك وممتلكاتك فإنك تقوم بإيجادها بسهولة ؟	**0.575	0.000
3	هناك أماكن مكتظة بأشياء في المنزل يمكن التخلص منها ؟	**0.531	0.000
4	هل تؤدي هذه الأغراض المكسدة إلى إعاقتك عن استخدام أجزاء من منزلك ؟	**0.677	0.000
5	قد تشتري أشياء ليست مهمة لك حالياً حتى ولو كانت مجانية ؟	**0.476	0.000
6	تشعر بعدم قدرتك على تنظيم منزلك ؟	**0.676	0.000

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$).

يوضح جدول (3) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور المعرفي السلوكي والدرجة الكلية لنفس محور المعرفي السلوكي، والذي يوضح أن معاملات الارتباط المبينة، دالة عند مستوى معنوية ($\alpha=0.05$)، وبذلك يعتبر المحور صادق لما وضع لقياسه.

جدول (4): معامل الارتباط لفقرات محور الاجتماعي مع الدرجة الكلية لنفس المحور

رقم الفقرة	البعد الثالث : الاجتماعي	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	كثرة الأشياء لها تأثير سلبي على علاقاتك الاجتماعية ؟	**0.731	0.000
2	تمنعك كثرة مقتنياتك بالمنزل من دعوة الآخرين لزيارتك ؟	**0.725	0.000

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$).

يوضح جدول (4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور الاجتماعي والدرجة الكلية لنفس محور الاجتماعي، والذي يوضح أن معاملات الارتباط المبينة، دالة عند مستوى معنوية ($\alpha=0.05$)، وبذلك يعتبر المحور صادق لما وضع لقياسه.

ثانياً: أبعاد التنظيم الانفعالي:

جدول (5): معامل الارتباط لفقرات محور الكبت مع الدرجة الكلية لنفس المحور

رقم الفقرة	البعد الأولي: الكبت	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	عندما أشعر بانفعالات إيجابية أكون حذراً في التعبير عنها.	**0.477	0.000
2	أفضل عدم البوح عن مشاعري الداخلية	**0.754	0.000
3	ألجأ إلى عدم التعبير عن انفعالاتي كوسيلة لتنظيمها.	**0.702	0.000
4	ألجأ إلى عدم الإفصاح عن انفعالي السلبي.	**0.642	0.000

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$).

يوضح جدول (5) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور الكبت والدرجة الكلية لنفس محور الكبت، والذي يوضح أن معاملات الارتباط المبينة، دالة عند مستوى معنوية ($\alpha=0.05$)، وبذلك يعتبر المحور صادق لما وضع لقياسه.

جدول (6): معامل الارتباط لفقرات محور إعادة التقييم مع الدرجة الكلية لنفس المحور

رقم الفقرة	البعد الثاني :إعادة التقييم	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أضبط انفعالي السلبي بتغيير طريقة تفكيري عن الموقف الحالي .	**0.478	0.000
2	أحرص على الاحتفاظ بهدوني عند مواجهة المواقف الضاغطة	**0.574	0.000
3	عندما لا أريد أن أشعر بانفعالات سلبية ، فإنني أغير طريقة تفكيري عن الموقف الذي أكون فيه .	**0.670	0.000
4	عندما أريد أن أشعر بانفعالات أقل سلبية (كالحزن والغضب) أغير طريقة تفكيري .	**0.517	0.000
5	أغير طريقة تفكيري عن الموقف الضاغطة حتى أشعر بانفعال إيجابي.	**0.512	0.000
6	عندما أريد أن أشعر بانفعال إيجابي (كالسرور والبهجة) أغير ما كنت افكر فيه	**0.450	0.000

* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$).

يوضح جدول (6) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محور إعادة التقييم والدرجة الكلية لنفس محور إعادة التقييم، والذي يوضح أن معاملات الارتباط المبينة، دالة عند مستوى معنوية ($\alpha=0.05$)، وبذلك يعتبر المحور صادق لما وضع لقياسه.

وبذلك تكون الباحثان قد تأكدتا من الخصائص السيكمترية للمقياس وأنه يتصف بالصدق والثبات وصالح للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية وفيما يلي وصف لعينة الدراسة الحالية والتي طبق عليها المقياس في صورته النهائية.

4.3. وصف عينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع كلية جامعة أم القرى وقد اختارت الباحثتان عينة من مجتمع الدراسة لتطبيق أداة الدراسة عليها بلغت 200 مائتي طالب وطالبة تم اختيارهم بالطريقة القصدية.

أولاً: النوع

يوضح جدول (7) خصائص عينة الدراسة من حيث النوع:

جدول (7): الوصف الإحصائي لعينة الدراسة طبقاً للنوع

الجنس	العدد	النسبة المئوية
طالب	100	50%
طالبة	100	50%
المجموع	200	100%

يشير الجدول (13)، إلى أن نسبة الطلاب هي 50% من مجتمع الدراسة، وأن نسبة الطالبات هي 50%.

ثانياً: العمر

يوضح جدول (8) خصائص عينة الدراسة من حيث العمر:

جدول (8): الوصف الإحصائي لعينة الدراسة طبقاً للعمر

الجنس	العدد	النسبة المئوية	الترتيب
من 18 إلى 20 عام	54	27%	2
من 20 إلى 27 عام	146	73%	1
المجموع	200	100%	

يشير الجدول (8) إلى أن نسبة من هم بالفئة العمرية من 20 إلى 27 عام هي 73% من مجتمع الدراسة، وأن نسبة من هم بالفئة العمرية من 18 إلى

20 عام هي 27%.

4. نتائج الدراسة:

قامت الباحثتان بعرض المؤشرات الإحصائية لمتغيرات البحث، بهدف معرفة العلاقة بين الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي لطلبة جامعة أم القرى، كما قامت الباحثتان بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغير الاكتناز القهري لكل محور من محاوره على حدة (النفسي- المعرفي السلوكي- الاجتماعي)، وملتغير التنظيم الانفعالي، من خلال حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل محور من محاوره على حدة (الكبت- إعادة التقييم).

وقد تم حساب المتوسطات ومستواها طبقاً للطريقة التالية:

- إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1 : 2.6 يكون المستوى منخفضاً.
- إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 2.6 : 3.4 يكون المستوى متوسطاً.
- إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 3.4 : 5 يكون المستوى مرتفعاً.

1.4. النتائج الخاصة بمتغير (الاكتناز القهري):

قامت الباحثتان بقياس الاكتناز القهري لعينة الدراسة، وذلك من خلال مجموعة من الفقرات وعددها 21 فقرة، والتي وضعت بهدف معرفة واقع الاكتناز القهري لعينة الدراسة، وذلك للتحقق من أهداف البحث.

وتوضح الجداول من (9) إلى (11) تفصيلاً للمقاييس الإحصائية لإجابات المبحوثين، والمتمثلة في المتوسط الحسابي، والنسبة المئوية له، والانحراف المعياري لكل فقرة من فقرات أبعاد الاكتناز القهري الثلاثة، بالإضافة إلى عرض مستوى الموافقة لكل فقرة من الفقرات، والترتيب الخاص بها، مع الأخذ في الحسبان أنه عند تساوي المتوسطات الحسابية لأي عدد من الفقرات فإن أولوية الترتيب سوف تكون للمتوسط الحسابي صاحب الانحراف المعياري الأقل وسوف يتم توضيح تلك الجداول كما يلي:

جدول (9): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للبعد النفسي

الترتيب	مستوى الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة	رقم الفقرة
13	متوسط	1.154	2.63	هل تملك الأشياء القديمة والتي قد لا تحتاجها وتحافظ عليها؟	1
9	متوسط	1.261	3.09	هل تجد صعوبة في التخلص من الأشياء التي لا تحتاجها؟	2
7	مرتفع	1.058	3.42	ما مدى شعورك بالضيق عندما تتخلص من أشياء قد لا تحتاجها حالياً؟	3
12	متوسط	1.039	2.78	ما مقدار شعورك بالأسى عندما لا تستطيع الحصول على شيء تريده؟	4
3	مرتفع	1.106	3.73	هل تشعر بأنك مغلوب على أمرك في البحث عن العروض المجانية عند التسوق؟	5
4	مرتفع	1.110	3.56	إلى أي مدى تشعر برغبة شديدة في الشراء أو الحصول على أشياء مجانية لا يوجد لديك حاجة ملحة إليها؟	6
2	مرتفع	1.122	3.87	تسيطر عليك رغبة في الحصول على ما لدى غيرك من ممتلكات؟	7
8	متوسط	1.370	3.13	ما مقدار رغبتك في الاحتفاظ بأشياءك حتى ولو كانت بلا فائدة رغم ضيق المساحة المتاحة؟	8
11	متوسط	1.348	2.85	تشعر بالضيق في منزلك بسبب الأشياء المكسدة؟	9
10	متوسط	1.053	3.04	هل تسيطر على دوافعك في التمسك بممتلكاتك حتى ولو كانت بلا قيمة؟	10
6	مرتفع	1.121	3.53	إلى أي مدى تشعر بالضيق بسبب عاداتك في جمع مقتنياتك؟	11
5	مرتفع	1.181	3.55	هل ترغب في الاستحواذ على الأشياء التي قد تكلفك صعوبات مالية؟	12
1	مرتفع	1.056	3.90	إلى أي مدى ترغب في امتلاك شيء وتعلم أنك لن تستخدمه نهائياً؟	13
متوسط		0.620	3.31	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور	

يشير الجدول (9) إلى استجابات أفراد عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمحور النفسي حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (2.63 – 3.90) بمتوسط عام مقداره (3.31) على مقياس ليكرت الخماسي، وانحراف معياري (0.620)، وبمستوى موافقة متوسط لجميع الإجابات على فقرات المقياس الخاص بمحور النفسي.

- جاءت في المرتبة الأولى الفقرة رقم (13) التي تنص على أنه "إلى أي مدى ترغب في امتلاك شيء وتعلم أنك لن تستخدمه نهائياً؟"، وذلك بمتوسط حسابي بلغ (3.90) وهو أعلى متوسط حسابي بين جميع فقرات المحور، وانحراف معياري (1.056)، ومستوى موافقة مرتفع.
- في المرتبة الثانية جاءت الفقرة (7)، والتي تنص على أنه "تسيطر عليك رغبة في الحصول على ما لدى غيرك من ممتلكات؟" وذلك بمتوسط حسابي (3.87)، وانحراف معياري (1.122)، وبمستوى موافقة مرتفع.
- في المرتبة الثالثة جاءت الفقرة (5)، والتي تنص على أنه "هل تشعر بأنك مغلوب على أمرك في البحث عن العروض المجانية عند التسوق؟" وذلك بمتوسط حسابي (3.73)، وانحراف معياري (1.106)، وبمستوى موافقة مرتفع.
- جاءت في المرتبة الرابعة الفقرة (6)، والتي تنص على أنه "إلى أي مدى تشعر برغبة شديدة في الشراء أو الحصول على أشياء مجانية لا يوجد لديك حاجة ملحة إليها؟" وذلك بمتوسط حسابي (3.56)، وانحراف معياري (1.110)، وبمستوى موافقة مرتفع.

جدول (10): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للبعد المعرفي السلوكي

الترتيب	مستوى الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة	رقم الفقرة
1	مرتفع	1.188	3.92	هل تمثل غرفتك الخاصة بأغراض تعيقك عن الحركة؟	1
5	متوسط	1.133	3.27	عند البحث عن أغراضك وممتلكاتك فإنك تقوم بإيجادها بسهولة؟	2
6	متوسط	1.212	2.93	هناك أماكن مكتظة بأشياء في المنزل يمكن التخلص منها؟	3
3	مرتفع	1.255	3.61	هل تؤدي هذه الأغراض المكسدة إلى إعاقتك عن استخدام أجزاء من منزلك؟	4
4	مرتفع	1.073	3.43	قد تشتري أشياء ليست مهمة لك حالياً حتى ولو كانت مجانية؟	5
2	مرتفع	1.181	3.61	تشعر بعدم قدرتك على تنظيم منزلك؟	6
مرتفع		0.678	3.46	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور	

يشير الجدول (10) إلى استجابات أفراد عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمحور المعرفي السلوكي حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (2.93 – 3.92) بمتوسط عام مقداره (3.46) على مقياس ليكرت الخماسي، وانحراف معياري (0.678)، وبمستوى موافقة مرتفع لجميع الإجابات على فقرات المقياس الخاص بمحور المعرفي السلوكي.

- جاءت في المرتبة الأولى الفقرة رقم (1) التي تنص على أنه "هل تمتلئ غرفتك الخاصة بأغراض تعيقك عن الحركة؟"، وذلك بمتوسط حسابي بلغ (3.92) وهو أعلى متوسط حسابي بين جميع فقرات المحور، وانحراف معياري (1.188)، ومستوى موافقة مرتفع.
- في المرتبة الثانية جاءت الفقرة (6)، والتي تنص على أنه "تشعر بعدم قدرتك على تنظيم منزلك؟" وذلك بمتوسط حسابي (3.61)، وانحراف معياري (1.181)، وبمستوى موافقة مرتفع.
- في المرتبة الثالثة جاءت الفقرة (4)، والتي تنص على أنه "هل تؤدي هذه الأغراض المكدسة إلى إعاقتك عن استخدام أجزاء من منزلك؟" وذلك بمتوسط حسابي (3.61)، وانحراف معياري (1.255)، وبمستوى موافقة مرتفع.
- جاءت في المرتبة الرابعة الفقرة (5)، والتي تنص على أنه "قد تشتري أشياء ليست مهمة لك حالياً حتى ولو كانت مجانية؟" وذلك بمتوسط حسابي (3.43)، وانحراف معياري (1.073)، وبمستوى موافقة مرتفع.

جدول(11): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للبعد الاجتماعي

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة	الترتيب
1	كثرة الأشياء لها تأثير سلبي على علاقاتك الاجتماعية ؟	3.93	1.128	مرتفع	2
2	تمنعك كثرة مقتنياتك بالمنزل من دعوة الآخرين لزيارتك ؟	4.07	1.082	مرتفع	1
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور	4.00	0.802	مرتفع	

يشير الجدول (11) إلى استجابات أفراد عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمحور الاجتماعي حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.93 – 4.07) بمتوسط عام مقداره (4.00) على مقياس ليكرت الخماسي، وانحراف معياري (0.802)، وبمستوى موافقة مرتفع لجميع الإجابات على فقرات المقياس الخاص بمحور الاجتماعي.

- جاءت في المرتبة الأولى الفقرة رقم (2) التي تنص على أنه "تمنعك كثرة مقتنياتك بالمنزل من دعوة الآخرين لزيارتك؟"، وذلك بمتوسط حسابي بلغ (4.07) وهو أعلى متوسط حسابي بين جميع فقرات المحور، وانحراف معياري (1.082)، ومستوى موافقة مرتفع.
- في المرتبة الثانية جاءت الفقرة (1)، والتي تنص على أنه "كثرة الأشياء لها تأثير سلبي على علاقاتك الاجتماعية؟" وذلك بمتوسط حسابي (3.93)، وانحراف معياري (1.128)، وبمستوى موافقة مرتفع.

2.4. النتائج الخاصة بمتغير (التنظيم الانفعالي):

قامت الباحثتان بقياس التنظيم الانفعالي لعينة الدراسة، من خلال مجموعة من الفقرات التي توضح محاور التنظيم الانفعالي (الكبت- إعادة التقييم) وعددها 10 فقرات تم توزيعها على المحورين، حيث تمثل كل مجموعة فقرات محور من المحاور، وذلك للتحقق من هدف البحث:

- التعرف على واقع التنظيم الانفعالي لطالبات وطلاب جامعة أم القرى.
- وتوضح الجداول من (12) إلى (13) تفصيلاً للمقاييس الإحصائية لإجابات المبحوثين، والمتمثلة في المتوسط الحسابي، والنسبة المئوية له، والانحراف المعياري لكل فقرة من الفقرات الخاصة بقياس (التنظيم الانفعالي)، بالإضافة إلى عرض مستوى الموافقة لكل فقرة من الفقرات، والترتيب الخاص بها، مع الأخذ في الحسبان أنه عند تساوي المتوسطات الحسابية لأي عدد من الفقرات فإن أولوية الترتيب سوف تكون للمتوسط الحسابي صاحب الانحراف المعياري الأقل وسوف يتم توضيح تلك الجداول كما يلي:

جدول(12): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعـد الكبت

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة	الترتيب
1	عندما أشعر بانفعالات إيجابية أكون حذر في التعبير عنها.	3.08	0.921	متوسط	1
2	أفضل عدم البوح عن مشاعري الداخلية	2.33	1.112	متوسط	4
3	ألجأ إلى عدم التعبير عن انفعالاتي كوسيلة لتنظيمها.	2.64	1.048	متوسط	2
4	ألجأ إلى عدم الإفصاح عن انفعالي السلبي.	2.62	1.150	متوسط	3
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور	2.67	0.707	متوسط	

يشير الجدول (12) إلى استجابات أفراد عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمحور الكبت حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (2.33 – 3.08) بمتوسط عام مقداره (2.67) على مقياس ليكرت الخماسي، وانحراف معياري (0.707)، وبمستوى موافقة متوسط لجميع الإجابات على فقرات المقياس الخاص بمحور الكبت.

- جاءت في المرتبة الأولى الفقرة رقم (1) التي تنص على أنه "عندما أشعر بانفعالات إيجابية أكون حذر في التعبير عنها"، وذلك بمتوسط حسابي بلغ (3.08) وهو أعلى متوسط حسابي بين جميع فقرات المحور، وانحراف معياري (0.921)، وبمستوى موافقة متوسط.

- في المرتبة الثانية جاءت الفقرة (3)، والتي تنص على أنه "أجأ إلى عدم التعبير عن انفعالاتي كوسيلة لتنظيمها" وذلك بمتوسط حسابي (2.64)، وبانحراف معياري (1.048)، وبمستوى موافقة متوسط.
- في المرتبة الثالثة جاءت الفقرة (4)، والتي تنص على أنه "أجأ إلى عدم الإفصاح عن انفعالي السلبي." وذلك بمتوسط حسابي (3.62)، وبانحراف معياري (1.150)، وبمستوى موافقة متوسط.
- جاءت في المرتبة الرابعة الفقرة (2)، والتي تنص على أنه "أفضل عدم البوح عن مشاعري الداخلية" وذلك بمتوسط حسابي (2.33)، وبانحراف معياري (1.112)، وبمستوى موافقة متوسط.

جدول (13): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعده إعادة التقييم

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة	الترتيب
1	أضبط انفعالي السلبي بتغيير طريقة تفكيري عن الموقف الحالي .	3.63	1.029	مرتفع	6
2	أحرص على الاحتفاظ بهدوني عند مواجهة المواقف الضاغطة	3.68	1.041	مرتفع	5
3	عندما لا أريد أن أشعر بانفعالات سلبية ، فإنني أغير طريقة تفكيري عن الموقف الذي أكون فيه .	3.69	1.209	مرتفع	4
4	عندما أريد أن أشعر بانفعالات أقل سلبية (كالحزن والغضب) أغير طريقة تفكيري .	3.71	1.029	مرتفع	3
5	أغير طريقة تفكيري عن الموقف الضاغطة حتى أشعر بانفعال إيجابي.	3.80	1.051	مرتفع	2
6	عندما أريد أن أشعر بانفعال إيجابي (كالسرور والبهجة) اغير ما كنت افكر فيه	3.89	1.162	مرتفع	1
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور		3.74	0.601	مرتفع	

يشير الجدول (13) إلى استجابات أفراد عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمحور إعادة التقييم حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.63 – 3.89) بمتوسط عام مقداره (3.74) على مقياس ليكرت الخماسي، وانحراف معياري (0.601)، وبمستوى موافقة مرتفع لجميع الإجابات على فقرات المقياس الخاص بمحور إعادة التقييم.

- جاءت في المرتبة الأولى الفقرة رقم (6) التي تنص على أنه "عندما أريد أن أشعر بانفعال إيجابي (كالسرور والبهجة) أغير ما كنت أفكر فيه"، وذلك بمتوسط حسابي بلغ (3.89) وهو أعلى متوسط حسابي بين جميع فقرات المحور، وانحراف معياري (1.162)، ومستوى موافقة مرتفع.
 - في المرتبة الثانية جاءت الفقرة (5)، والتي تنص على أنه "أغير طريقة تفكيري عن الموقف الضاغطة حتى أشعر بانفعال إيجابي." وذلك بمتوسط حسابي (3.80)، وبانحراف معياري (1.051)، وبمستوى موافقة مرتفع.
 - في المرتبة الثالثة جاءت الفقرة (4)، والتي تنص على أنه "عندما أريد أن أشعر بانفعالات أقل سلبية (كالحزن والغضب) أغير طريقة تفكيري." وذلك بمتوسط حسابي (3.71)، وبانحراف معياري (1.029)، وبمستوى موافقة مرتفع.
 - جاءت في المرتبة الرابعة الفقرة (3)، والتي تنص على أنه "عندما لا أريد أن أشعر بانفعالات سلبية، فإنني أغير طريقة تفكيري عن الموقف الذي أكون فيه." وذلك بمتوسط حسابي (3.69)، وبانحراف معياري (1.209)، وبمستوى موافقة مرتفع.
- ويمكن إجمال النتائج السابقة في الجدول التالي (14) لتتضح المتوسطات لجميع أبعاد المقياس وترتيبها لدة عينة الدراسة.

جدول (14): ملخص للمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب للمحاور الرئيسية

المحاور الرئيسية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
الاكتناز	3.31	0.620	4
القهري	3.46	0.678	3
الاجتماعي	4.00	0.802	1
التنظيم	2.67	0.707	5
الانفعالي	3.74	0.601	2

جدول (14)، يوضح المحاور الرئيسية للبحث والخاصة بالمتغير المستقل والمتغير التابع حيث وجد أن محور الاجتماعي جاء في الترتيب الأول من بين المحاور حيث إن المتوسط الحسابي له (4.00)، وبانحراف معياري (0.802)، وجاء في الترتيب الثاني محور إعادة التقييم بمتوسط حسابي (3.74)، وبانحراف معياري (0.601)، وجاء في الترتيب الثالث محور المعرفي السلوكي، وذلك بمتوسط حسابي (3.46)، وانحراف معياري (0.678)، وفي الترتيب الرابع جاء محور النفسي بمتوسط حسابي (3.31)، وانحراف معياري (0.620)، وجاء في الترتيب الخامس والأخير محور الكبت، بمتوسط حسابي (2.67)، وانحراف معياري قدره (0.707).

3.4. اختبار فروض الدراسة:

1.3.4. اختبار الفرض الأول:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي لدى عينة من طلبة جامعة أم القرى، وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثتان بقياس معامل الارتباط بين درجات العينة على مقياس الاكتناز القهري ودرجاتهم على مقياس التنظيم الانفعالي ومعرفة الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط والجدول (15) يوضح هذه النتائج:

جدول (15): يوضح العلاقة بين الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي لدى عينة من طلبة جامعة أم القرى						
المتغير	المتوسط	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	الاتجاه	القوة	مستوى الدلالة
الاكتناز القهري	3.59	0.456	0.097	طردي	ضعيف	غير دالة عند 0.05
التنظيم الانفعالي	3.20	0.479				

يتضح من الجدول (15):

- وجود علاقة طردية غير دالة إحصائيًا بين الاكتناز القهري والتنظيم الانفعالي لدى عينة من طلبة جامعة أم القرى.
- قيمة معامل الارتباط قيمة ضئيلة جدًا لا تكاد تذكر وهذا يشير إلى أن العلاقة الارتباطية مهملة ولا يمكن الاعتماد بها حيث بلغت قيمة الارتباط 0.097 وهي قريبة من الصفر.

نعزو عدم وجود علاقة إلى إجابات العينة في الجانبين الاجتماعي والمعرفي السلوكي كانت بدرجة أعلى من إجابات البعد النفسي، والتنظيم الانفعالي يرتبط بالجانب النفسي بدرجة كبيرة وهذا ما لا يتفق مع دراسة رجعية (2017) وعبد النبي (2013) ودراسة (2017) Taylor بارتباط الاكتناز القهري بالقلق العام واضطراب الوسواس القهري والأمراض العصابية وسيطرة هواجس ومشاعر ومعتقدات متسلطة عليه تدفعه إلى جمع وتكديس أغراض بلا فائدة محدودة واضحة ولا مبرر لها، قد تكون هي السبب في شعوره بالقلق.

وأظهرت نتائج دراسة ماتكس وآخرين (Mataix-Cols et al., 2010) أن المراجعة التي قاموا بها لعدد كبير من الدراسات التي عنت بالوسواس القهري والتداخل بينه وبين الاكتناز القهري أظهرت أن الاكتناز القهري يبدو أنه أكثر استقلالاً عن الاضطرابات النفسية الأخرى.

2.3.4. اختبار الفرض الثاني:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الاكتناز القهري لدى أفراد العينة تعزى لمتغير النوع، وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثتان باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الدلالة الإحصائية بين متوسطي الطلبة والطالبات على أبعاد مقياس الاكتناز القهري والجدول (16) يوضح هذه النتائج:

جدول (16): يوضح قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات على مقياس الاكتناز القهري						
المتغير	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية
الاكتناز القهري	طلاب	100	3.50	0.440	2.816	198
	طالبات	100	3.68	0.457		

يتضح من الجدول السابق:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة الطلاب وأفراد العينة الطالبات على مقياس الاكتناز القهري، حيث كانت قيمة (ت) دالة عند مستوى 0.01 لصالح الطالبات حيث بلغ متوسط درجاتهن 3.68 وهو أكبر من متوسط الذكور البالغ 3.5.
- ويمكن عزو هذه النتيجة لارتباط الأنثى الدائم بالمنزل وترتيب الأثاث وتغيير الديكور وجمع ماتحتاج إليه وما لا تحتاج إليه من الأمور على أمل أنها ستحتاجها مستقبلاً وسوف تستخدمها، وهذا يعود إلى مظاهر التردد وعدم القدرة على التخلص من الأشياء أو الافتقار إلى فنون الترتيب الصحيحة هي ما يجعل من تكديس الأغراض عديمة الفائدة مع ما نحتاج إليها بشكل أساسي ما يسبب لنا ضيق المساحة هذا الأمر له علاقة جلية وواضحة في شخصية المكتنزة الاجتماعية والسلوكية مما تعودت عليه في التنشئة ولم يكون هناك محاولات لتطوير كيفية الخروج من محيط الاكتناز أو الوصول إلى معارف جديدة الاكتساب بمساعدة الوالدين أو المحيط في تغير أفكار اكتناز الأغراض التي يحتاجها الشخص وكيفية التعامل معها في الترتيب في الأماكن المعيشية الضيقة، لا تتفق دراستنا في أن متغير الجنس له دور في عملية الاكتناز القهري كما ارتأت دراسة (رجعية، 2017).

3.3.4. اختبار الفرض الثالث:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التنظيم الانفعالي لدى أفراد العينة تعزى لمتغير النوع، وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثتان باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الدلالة الإحصائية بين متوسطي الطلبة والطالبات على أبعاد مقياس الاكتناز القهري والجدول (17) يوضح هذه النتائج:

جدول (17): يوضح قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات على مقياس التنظيم الانفعالي							
المتغير	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	التعليق
التنظيم الانفعالي	طلاب	100	3.34	0.374	4.267	198	دالة عند
	طالبات	100	3.06	0.531			0.001

يتضح من الجدول (17):

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة الطلاب وأفراد العينة الطالبات على مقياس التنظيم الانفعالي، حيث كانت قيمة (ت) دالة عند مستوى 0.001 لصالح الطلاب.
- ويمكن أن تعزو الباحثتان هذه النتيجة إلى أن الطلاب لديهم القدرة على كبت المشاعر السلبية وعدم الإفصاح عنها وربما يتجاهلونها ولكن الطالبات والإناث عمومًا أكثر عاطفية وتظهر عليهم المشاعر وبسرعة ولا يتمكن من إخفاءها بسهولة.
- ولا تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبد الحميد (2018) حيث لم يكن هناك فروق بين الطلاب والطالبات الجامعيين في دراسته.

4.3.4. اختبار الفرض الرابع:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الاكتناز القهري لدى أفراد العينة تعزى لمتغير العمر، وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثتان باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الدلالة الإحصائية بين متوسطي الطلبة والطالبات على أبعاد مقياس الاكتناز القهري والجدول (18) يوضح هذه النتائج:

جدول (18): يوضح قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الأصغر سنًا والأكبر سنًا على مقياس الاكتناز القهري							
المتغير	العمر	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	د.ح	مستوى الدلالة
الاكتناز القهري	من 18 إلى 20 عام	54	3.48	0.417	2.011	198	دالة عند 0.05
	من 20 إلى 27 عام	146	3.63	0.465			

يتضح من الجدول السابق:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة الأصغر سنًا والأكبر سنًا على مقياس الاكتناز القهري، حيث كانت قيمة (ت) دالة عند مستوى 0.05 لصالح أفراد العينة الأكبر سنًا.
- ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن الاكتناز القهري سلوك اكتسبه الشخص من خلال التنشئة الاجتماعية الأسرية وتأسل مع الحياة اليومية بالتغيرات التي تحدث داخل الأسرة في كبر حجمها وازدياد نسبة العدد وتكدس الأغراض والممتلكات نتيجة لمرور السنين مع نقاط الضعف في التفكير في كيفية التخلص من الأشياء أو ترتيبها بطريقة صحيحة، وكلما تقدم العمر زادت الاحتياجات في الزيارات وتبادل المعارف والاختلاط بالناس ووجود تكديسات المنزل تنعكس سلبيًا في ذلك، وهذا يتفق مع دراسة رجعية (2017) في الانكفاء على الذات والعزوف عن المشاركة في الأنشطة الاجتماعية لاسيما لشخص كان فيما مضى يصنف على أنه اجتماعي ومجامل لغيره وأن العمر الزمني للفرد يمثل أحد العوامل الديموجرافية المهمة لدى الشخص الذي يعاني من اضطراب الاكتناز القهري؛ حيث إنه مع تقدم العمر، وتزايد النزوع نحو: الجمع، والتكديس، والاستحواذ مع صعوبة التخلص من أي من هذه الأشياء، فإن الفرد مع التقدم في العمر فإنه يزداد هذا الاضطراب استقراراً.

5.3.4. اختبار الفرض الخامس:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التنظيم الانفعالي لدى أفراد العينة تعزى لمتغير العمر، وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثتان باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الدلالة الإحصائية بين متوسطي الطلبة والطالبات على أبعاد مقياس الاكتناز القهري والجدول (19) يوضح هذه النتائج:

جدول (19): يوضح قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الأصغر سناً والأكبر سناً على مقياس التنظيم الانفعالي						
المتغير	العمر	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	د. ح
التنظيم الانفعالي	من 18 إلى 20 عام	54	3.04	0.544	2.956	198
	من 20 إلى 27 عام	146	3.26	0.439		0.01

يتضح من الجدول (19):

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة الأصغر سناً والأكبر سناً على مقياس التنظيم الانفعالي، حيث كانت قيمة (ت) دالة عند مستوى 0.01 لصالح أفراد العينة الأكبر سناً.
- ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن الأفراد ما كبرت سنهم كلما كان لديه نضج نفسي واجتماعي واستقرار أكثر من الأصغر سناً، ولديهم القدرة على التحكم في السلوكيات الصادرة وتفهم لما يقومون بفعله ويستطيعون السيطرة على مشاعرهم بطريقة أكثر فاعلية من الأصغر سناً.

5. الخاتمة:

1.5. توصيات الدراسة:

توصي الباحثان بالآتي:

- التوسع في الدراسات في ما يخص الاكتناز القهري وأسبابه وكيفية علاجه.
- عقد دورات تدريبية وأنشطة تفاعلية طلابية لإكساب الطالبات سلوكيات معرفية واجتماعية جديدة في كيفية تبادل الأغراض والحد من ظاهرة انتشار الاكتناز.
- نشر الوعي بثقافة الآثار السلبية الناتجة من تكديس المدخرات والأثاث والأغراض غير المستخدمة لدى طبقات المجتمعات جميعها.
- حث الفئة التي تعاني من سلوكيات تصنف تحت مظهر الاكتناز إلى بدائل الحلول واستشارة ذوي الخبرة والالتزام بالتعليمات للحد من تفاقم المشكلة ومحاولة الحد منها.
- دراسة الاكتناز مع متغيرات أخرى قد تؤثر فيه أو تعالجه كفنمية المقصد المتناقض، والإرشاد الفردي.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

1. الحمادي، أنور. *الدليل التشخيصي DSM-5*. <https://www.slideshare.net/omardigital/dsm-5-66324618>.
2. خصاونة، أمينة حكمت أحمد. (2020). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالتفكير الإيجابي لدى طلبة جامعة اليرموك. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية: جامعة القدس المفتوحة*, 1 (30): 46-30.
3. رجيلة، عبد الحميد عبد العظيم محمود. (2016). الإكتناز القهري وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية والنفسية والاجتماعية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. *مجلة كلية التربية: جامعة كفر الشيخ - كلية التربية*, 16 (4): 1-71.
4. الشربيني، زكريا. (2016). *المشكلات النفسية عند الأطفال*. دار الفكر العربي.
5. الشيبى، نجلاء فتحى عبد الرحمن عفيفى. (2019). تنظيم الإنفعال وعلاقته بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية: المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية*, (23): 241-265.
6. الصبان، عبير محمد، والسلي، سماح عمر، والأنصاري، هبة عبدالحى. (2020). التنظيم الانفعالي وعلاقته بدافع الإنجاز لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى. *مجلة جامعة الملك عبدالعزيز-الاداب والعلوم الإنسانية*: 28 (3): 217-248.
7. عبادي، عادل سيد، أمين، عبد الناصر عبد الحليم، وسفيان، نبيل صالح. (2019). تقنين مقياس والاجتماعية. *جامعة الأندلس للعلوم والتقنية*: (21): 176-199.
8. عبد الحميد، هبة جابر. (2018). اليقظة العقلية وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة. *مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي*, (56)، 325-396.
9. عبد الرحمن، عبد السلام هاني، والدبابي، خلدون ابراهيم. (2019). النمذجة السببية للعلاقات بين النظريات الضمنية في الانفعال والتنظيم الانفعالي وفق استراتيجية إعادة التقييم المعرفي والسعادة. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية: جامعة السلطان قابوس*, 13 (3): 538-557.
10. عبد النبي، سامية محمد صابر محمد. (2013). *سلوك الأكتناز القهري COMPULSIVE HOARDING BEHAVIOR*. المؤتمر العلمي العربي السادس: التعليم وآفاق ما بعد ثورات الربيع العربي: الجمعية المصرية لأصول التربية بالتعاون وكلية التربية ببها، مج 1، 679-693.

11. عبدالله، محمد قاسم. (2007). مدخل الى علم الصحة النفسية. ط3، دار الفكر .
12. عطا الله، مصطفى خليل محمود. (2019). اليقظة العقلية كمتغير وسيط بين صعوبات التنظيم الانفعالي وخداع الذات لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية: جامعة أسيوط - كلية التربية، 35(2): 1-39.
13. عفيفي، ربوان شكري عفيفي. (2016). استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي المنبئة بالتذكر طويل الأمد. مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، (47): 535-569.
14. مصطفى، محمد مصطفى عبد الرازق. (2019). فعالية برنامج إرشادي معرفي قائم على اليقظة العقلية في خفض مشكلات التنظيم الانفعالي وتحسين صورة الجسم لدى عينة من طلاب الجامعة المكفوفين. المجلة التربوية: جامعة سوهاج - كلية التربية، 62: 363-464.
15. نجم، إحسان فكري (2020). سلوك الاكتناز القهري وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلبة الجامعة. المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية: جامعة المنوفية- مصر، 2 (4): 63-104.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

1. de Fátima HenriquesII, L., da CostaIII, M. M., SabboIV, C., & BersusaV, A. A. S. (2019). Compulsive Hoarding: an integrative review of the potential risk of spread of vector-borne and other zoonotic diseasesI. Boletim do Instituto de Saúde| BIS| Volume 20| n, 109.
2. de Sousa Miguel, S. R. P., & Ligabue-Braun, R. (2019). Hypothesis: Compulsive hoarding as an atavism. *Medical hypotheses*, 130, 109273. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2019.109273>
3. Dissanayake, S., Barnard, E., & Willis, S. (2017). The emerging role of occupational therapists in the assessment and treatment of compulsive hoarding: an exploratory study. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, 64(2), 22.
4. Kalia, D., & Aleem, S. (2016). *Compulsive Hoarding and Caregiver Burden*.
5. McRae, K., & Gross, J. J. (2020). *Emotion regulation*. *Emotion*, 20(1), 1.
6. Perry, N. B., Dollar, J. M., Calkins, S. D., Keane, S. P., & Shanahan, L. (2020). Maternal socialization of child emotion and adolescent adjustment: Indirect effects through emotion regulation. *Developmental psychology*, 56(3), 541. <https://doi.org/10.1037/dev0000815>
7. Pogolian, L. (2016). Treatment of Compulsive Hoarding: A Case Study. *Einstein Journal of Biology and Medicine*, 25(1), 8-11. <https://doi.org/10.23861/ejbm20102579>
8. St-Pierre-Delorme, M. E., & O'Connor, K. (2016). Using Virtual reality in the inference-Based Treatment of compulsive hoarding. *Frontiers in public health*, 4, 149. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2016.00149>
9. Taylor, J. (2017). *The role of emotion regulation in compulsive hoarding*. School of Health Sciences. Department of Psychological Sciences Swinburne University of Technology Hawthorn, Victoria, Australia.
10. Vilaverde, D., Gonçalves, J., & Morgado, P. (2017). Hoarding disorder: a case report. *Frontiers in psychiatry*, 8, 112. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00112>

Compulsive Hoarding and its Relationship to Emotional Regulation among Umm Al-Qura University Students

Khadija Jameel Halawani

PhD researcher, Department of Psychology, College of Education, Umm Al-Qura University, KSA

Alya Taher Abed

PhD researcher, Department of Psychology, College of Education, Umm Al-Qura University, KSA

alyaa.t.abed@gmail.com

Received : 2/10/2021 Revised : 20/10/2021 Accepted : 27/11/2021 DOI : <https://doi.org/10.31559/EPS2022.11.2.1>

Abstract: The current study aimed to determine the relationship between compulsive hoarding and emotional regulation among a sample of Umm Al-Qura University students and the gender differences according to the age group. The study was applied to a sample of (200) male and female students from Umm Al-Qura University, whose ages ranged between 18-27 years. There are statistically significant differences between the average scores of male and female students on the compulsive hoarding scale in favor of the female students, the presence of statistically significant differences between the mean scores of male and female students on the emotional regulation scale in favor of the students, and the presence of statistically significant differences between the mean scores of the members of the smaller sample on the compulsive hoarding scale in favor of the eldest. There are statistically significant differences between the mean scores of the younger and older sample members. Older on the emotional regulation scale is in favor of older.

Keywords: Compulsive hoarding; emotional regulation; university students; Umm Al-Qura University.

References:

1. 'bady, 'adl Syd, Aryn, 'bd Alnasr 'bda Lhlym, Wsfyan, Nbyl Salh. (2019). Tqnyn Mqyas Walajtmayh. Jam't Alandls Ll'lwmm Waltqnayh: (21): 176 - 199.
2. 'bd Alhmyd, Hbh Jabr. (2018). Alyqzh Al'qlyh W'laqtha Baltznm Alanf'aly Alakadymy Lda Tlab Aljam'h. Mjlt Alershad Alnfsy: Jam't 'yn Shms - Mrkz Alershad Alnfsy, (56), 325 - 396.
3. 'bd Alrhmn, 'bd Alslam Hany, Waldbaby, Khldwn Abraham. (2019). Alnmdjh Alsbbayh Ll'laqat Byn Alnzryat Aldmnyh Fy Alanf'al Waltznm Alanf'aly Wfq Astratyjy E'adt Altqym Alm'rfy Wals'adh. Mjlt Aldrasat Altrbyh Walnfsy: Jam't Alsltan Qabws, 13(3): 538 - 557.
4. 'bd Alnby, Samy Mhmd Sabr Mhmd. (2013). Slwk Alaktnaz Alqhyr Compulsive Hoarding Behavior. Alm'tmr Al'Imy Al'rby Alsads: Alt'lym Wafaq Ma B'd Thwrat Alrby' Al'rby: Aljm'yh Almsryh Laswl Altrbyh Balt'awn Wklyh Altrbyh Bbnha, Mj1, 679 - 693.
5. 'bdallh, Mhmd Qasm. (2007). Mdkhl Ala 'lm Alshh Alnfsy. T3, Dar Alfkr.
6. 'fyfy, Rywan Shkry 'fyfy. (2016). Astratyjyat Altnzym Alm'rfy Alanf'aly Almn'b'h Balt'dkr Twyl Alamd. Mjlt Alershad Alnfsy: Jam't 'yn Shms - Mrkz Alershad Alnfsy, (47): 535 - 569.
7. 'ta Allh, Mstfa Khlyl Mhmwd. (2019). Alyqzh Al'qlyh Kmtghyr Wsynt Byn S'wbait Altnzym Alanf'aly Wkhda' Aldat Lda Tlab Aljam'h. Mjlt Klyt Altrbyh: Jam't Asywt - Klyt Altrbyh, 35(2): 1 - 39.
8. Alhmady, Anwr. Aldlyl Altshkhysy Dsm-5 . <https://www.slideshare.net/omardigital/dsm-5-66324618>
9. Khsawnh, Amnh Hkmt Ahmd. (2020). Altnzym Alanf'aly W'laqth Baltfkyr Aleyjaby Lda Tlbt Jam't Alyrmwk. Mjlt Jam't Alqds Almftwhh Llabhath Waldrasat Altrbyh Walnfsy: Jam't Alqds Almftwhh, 1 (30): 30-46
10. Mstfa, Mhmd Mstfa 'bd Alrazq. (2019). F'alyt Brnamj Ershady M'rfy Qa'm 'la Alyqzh Al'qlyh Fy Khfd Mshklat Altnzym Alanf'aly Wthsyn Swrh Aljms Lda 'ynh Mn Tlab Aljam'h Almkfwyn. Almjhl Altrbyh: Jam't Swhaj - Klyt Altrbyh, 62: 363 - 464.

11. Njm, Ehsan Fkry (2020). Slwk Alaktnaz Alqhry W'laqth Bb'd Almtghyrat Alnfsyh Lda Tlbt Aljam'h. Almjhlh Al'lmyh Ll'lwm Altrbwyh Walshh Alnfsyh: Jam'eh Almnwfyh- Msr, 2 (4): 63-104.
12. Rjy'h, 'bd Alhmyd 'bd Al'zym Mhmwd. (2016). Alektnaz Alqhry W'laqth Bb'd Almtghyrat Alshkshyh Walnfsyh Walejtma'yh Fy Dw' B'd Almtghyrat Aldymwjrafyh. Mjlt Klyt Altrbyh: Jam't Kfr Alshykh - Klyt Altrbyh, 16 (4): 1 - 71.
13. Alsban, 'byr Mhmd, Walslmy, Smah 'mr, Walansary ,Hbh 'bdalhy. (2020). Altnzym Alanf'aly W'laqth Bdaf' Alenjaz Lda 'ynh Mn Talbat Jam't Am Alqra. Mjlt Jam't Almlk 'bdal'zyz-Aladab Wal'lwm Alensanyh: 28 (3): 217-248.
14. Alshrbyny, Zkrya. (2016). Almshklat Alnfsyh 'nd Alatisfal. Dar Alfkr Al'rby .
15. Alshyma, Njla' Ftha 'bd Alrhmn 'fyfa. (2019). Tnzym Alenf'al W'laqth Bjwdh Alhyah Lda Tlab Aljam'h. Almjhlh Aldwlyh Ll'lwm Altrbwyh Walnfsyh: Alm'ssh Al'erbyh Llbhth Al'lmy Waltnmyh Alshryh, (23): 241 - 265.